อนุสรณ์

งานพระราชทานเพลิงศพ

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ

(วิเชียร หะริณสุต)

29 มิถุนายน 2518



อนุสรณ์

งานพระราชทานเพลิงศพ

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ

(วิเชียร หะริณสุต)

29 มิถุนายน 2518

ณ เมรุวัดโสมนัสวิหาร



พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ

ชาตะ 31 สิงหาคม 2434

มตะ 6 กุมภาพันธ์ 2518

ประวัติ

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ นามเดิม วิเชียร หะริณสุต เป็นบุตรนายเหรียญ และ นางจอน หะริณสุต เกิดเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2434 ณ ตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม มีพี่น้องรวมกัน 5 คน คือ

1. ขุนนิพัทธ์ (นายเสียง หะริณสุต ถึงแก่กรรม)
2. นางสาย หะริณสุต (ถึงแก่กรรม)
3. นางสาวเล็ก หะริณสุต (ถึงแก่กรรม)
4. พ.อ. หลวงชำนาญไวทยกิจ (วิเชียร หะริณสุต)
5. นางทับทิม หะริณสุต (ถึงแก่กรรม)

ได้อุปสมบทครบพรรษา ณ วัดราชประดิษฐ์สถิตมหาสีมาราม เมื่อพุทธศักราช 2458 พระพรหมมุนี (อุปโสวิกา แย้ม) เป็นพระอุปัชฌาย์

การศึกษา*

เมื่ออายุได้ 7 ขวบ ตรงกับปี พ.ศ. 2441 ได้รับการศึกษาเบื้องต้นจากโรงเรียนข้างบ้าน ครูชื่อปุ่น เป็นเจ้าของโรงเรียน ใช้แบบเรียนเร็วเล่มหนึ่งเป็นหลัก เรียนอยู่ประมาณ 3 เดือน ก็เรียนวิชาที่ครูสอนได้จนหมดสิ้น สามารถบวก ลบ คูณ หาร ได้คล่องแคล่ว ต่อมาได้ไปเรียนหนังสือจีนอยู่ระยะหนึ่ง ไม่ชอบจึงเลิกเรียน เมื่ออายุ 10 ขวบ ในปี พ.ศ. 2444 พี่ชายอุปสมบท ณ วัดธรรมนิมิตร ได้ไปเป็นลูกศิษย์รับใช้อยู่ด้วย และมีโอกาส

---

* ได้จากบันทึกส่วนตัวของคุณพ่อ

เรียนหนังสือขอมกับพระสร้าง ซึ่งเป็นสมภารรอง แต่ใจไม่รักจึงเลิกเรียน แล้วกลับมาอยู่บ้านช่วยมารดาค้าขาย

ต้นปีพ.ศ. 2448 เข้ามาศึกษาที่โรงเรียนวัดราชประดิษฐ์สถิตมหาสีมาราม เข้าเรียนในชั้นประถมปีที่ 1 เรียนอยู่ 3 เดือนก็สอบชั้นประถมปีที่ 1 ได้ โรงเรียนนี้มีเพียงแค่ชั้นประถมปีที่ 3 เท่านั้น มีครูเป็นพระสงฆ์องค์เดียว ท่านลงนามของท่านว่า จ. พร เปรียญ พอต้นปี พ.ศ. 2449 ก็สอบไล่ได้ชั้นประถมปีที่ 3 อาจารย์ที่มาพำนักอยู่ด้วย ลาสิกขา (พระครูวิเศษสุรวุฒ-แจ่ม) ในเดือนธันวาคมปีเดียวกันนั้นได้ไปอยู่กับพระครูสังฆวิธาน (ผลัด) ที่วัดราชประดิษฐ์สถิตมหาสีมาราม และได้เข้าเรียนหนังสือต่อในชั้นประถมปีที่ 4 ที่โรงเรียนวัดราชบพิธฯ สอบได้ชั้นประถมปีที่ 4 แล้ว จะไปเข้าเรียนต่อที่โรงเรียนแพทย์ แต่อายุน้อยกว่าที่กำหนด ทางโรงเรียนแพทย์รับตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป ได้อยู่ที่วัดราชบพิธ ฯ นี้จนถึงเดือนกรกฎาคม 2450 แล้วออกจากวัดไปอยู่บ้านญาติ (ลุงเล็ก–ป้าปราง) ที่ตรอกเต้าหู้ ได้เข้าเรียนต่อชั้นมัธยมปีที่ 1 ที่โรงเรียนวัดราชฎรบูรณะ (โรงเรียนสวนกุหลาบในปัจจุบัน) เวลานั้นมีถึงชั้นมัธยมปีที่ 3 ในปีรุ่งขึ้นจึงไปสอบเข้าโรงเรียนแพทย์ คือโรงเรียนราชแพทยาลัย เรียนอยู่ 3 ปี ก็สำเร็จได้ประกาศนียบัตรในปี พ.ศ. 2454 นับเป็นแพทย์ศิริราชรุ่นที่ 18

การสมรส

พ.อ. หลวงชำนาญไวทยกิจ ได้ทำการสมรสกับ นางสาวจันทร์หงษ์ทอง เมื่อพ.ศ. 2460 มีบุตรด้วยกัน 2 คนคือ

1. นายแพทย์ไพโรจน์ หะริณสุต
2. ศาสตราจารย์นายแพทย์จำลอง หะริณสุต

ต่อมาได้ทำการสมรสกับนางสาวช้อย สุวรรณสุทธิ เมื่อ พ.ศ. 2463 มีบุตรด้วยกัน 1 คน คือ

1. นายชลอ หะริณสุต

หลังจากที่นางจันทร์และนางช้อย หะริณสุต ถึงแก่กรรมแล้ว ได้ทำการสมรสกับนางสาวอรุณ แก้วบัณฑิต เมื่อพ.ศ. 2468 มีธิดา 3 คน คือ

1. นางบุญช่วย หะริณสุต
2. นางจงกล ศิริแสร์
3. นางสาวประจวบ หะริณสุต

เมื่อนางอรุณ หะริณสุต ถึงแก่กรรม ได้ทำการสมรสกับนางสาวพยุง ทองเที่ยง เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2480 มีบุตรธิดาด้วยกัน 7 คนคือ

1. นายสมควร หะริณสุต
2. นายแพทย์อุดม หะริณสุต
3. พ.ต. พรพรหม หะริณสุต
4. นางศรีสวาสดิ์ น้อยพันธุ์
5. นายสมรวย หะริณสุต
6. นางเวียรยา ยมาภัย
7. นายณัฐพงศ์ หะริณสุต

ประวัติรับราชการ

1 มิถุนายน 2454	แพทย์ฝึกทำการโรงพยาบาลศิริราช
1 เมษายน 2455	แพทย์ประจำกรมแพทย์ทหารบก
1 พฤษภาคม 2455	แพทย์ประจำกองพยาบาลที่ 1 (รักษาพระองค์)

24 กุมภาพันธ์ 2456	แพทย์กรมทหารพรานที่ 3
1 พฤษภาคม 2457	แพทย์ประจำกองพยาบาลทหารบก
5 พฤษภาคม 2458	แพทย์ประจำกองพยาบาลที่ 1 (รักษาพระองค์)
1 มกราคม 2459	ผู้บังคับหมวดพยาบาล กรมทหารพรานในกองพลทหารบก ที่ 8
1 เมษายน 2460	ผู้บังคับหมวดพยาบาล กรมทหารบกที่ 18
1 เมษายน 2461	ผู้บังคับหมวดพยาบาล กรมทหารบกราบที่ 18
1 สิงหาคม 2462	แพทย์ประจำกองพยาบาลในกองพลทหารบกที่ 1
เมษายน 2463	ผู้บังคับหมวดพยาบาล กรมทหารบกราบที่ 11 รักษาพระองค์
1 มกราคม 2469	ประจำกรมแพทย์สุขาภิบาลทหารบก
1 มกราคม 2472	นายทหาร ผึกหัด ราชการ แผนก โรงเรียน แพทย์ทหารบก
2 ธันวาคม 2473	ศัลยแพทย์กองเสนารักษ์ที่ 1
1 สิงหาคม 2475	ประจำกรมแพทย์ทหารบก
1 เมษายน 2476	ประจำกรมแพทย์สุขาภิบาล
23 มกราคม 2476	ผู้บังคับกองเสนารักษ์มณฑลทหารบกที่ 5 (ราชบุรี)
8 เมษายน 2482	ผู้บังคับกองเสนารักษ์ที่ 2
เมษายน 2483	ผู้บังคับกองเสนารักษ์ มณฑลทหารบกที่ 4
10 กรกฎาคม 2484	รักษาราชการหัวหน้าแผนกที่ 2 กรมแพทย์ทหารบก
6 พฤษภาคม 2486	ลาออกจากประจำการเป็นนายทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดสังกัด บก. จทบ. กรุงเทพ ฯ

1	มกราคม	2490	ย้ายประเภทเป็นนอกราชการ สังกัด ทบ. จทบ. กท.
1	มกราคม	2500	ย้ายประเภทเป็นนายทหารพ้นราชการ สังกัด ทบ.

ยศทหารและบรรดาศักดิ์

29	พฤษภาคม	2456	ร้อยตรี
22	เมษายน	2457	ร้อยโท
24	เมษายน	2463	ร้อยเอก
21	เมษายน	2474	พันตรี
1	เมษายน	2480	พันโท
19	มิถุนายน	2484	พันเอก
31	พฤษภาคม	2465	ขุนโรคาพยาธิบำบัด ถือศักดินา 600
14	พฤษภาคม	2468	หลวงชำนาญไวทยกิจ ถือศักดินา 800

ตำแหน่งหรือราชการพิเศษ และราชการสงคราม

8 ธันวาคม 2457 – 27 มีนาคม 2458	เป็นแพทย์ประจำกอง รังวัดแผนที่ภูมิประเทศที่ 2 ซึ่งไปรังวัดแผนที่เขตเมืองปราณบุรี
14 มกราคม 2484 – 30 เมษายน 2484	ไปราชการทัพในคราวพิพาทกับอินโดจีนฝรั่งเศส ในกรณีเรียกร้องดินแดนคืน พ.ศ. 2484
25 มกราคม 2485 – 27 มิถุนายน 2485	ไปราชการทัพในกรณีฉุกเฉิน คราวสงครามมหาเอเชียบูรพา

ประวัติการเจ็บป่วย

คุณพ่อมีสุขภาพทั่วไปดีมากตลอดมาจนกระทั่งเมื่อประมาณ 10 ปีก่อนถึงแก่กรรมได้เริ่มป่วยด้วยอาการของระบบขับถ่ายปัสสาวะ ได้รับการรักษาดูแลจากอาจารย์นายแพทย์สัมพันธ์ ตันติวงศ์ ที่โรงพยาบาลศิริราช ได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมากเนื่องจากมะเร็ง หลังการผ่าตัดคุณพ่อมีชีวิตอยู่อย่างปรกติ ยกเว้นมีอาการถ่ายปัสสาวะลำบากเป็นครั้งคราว ได้รับการดูแลรักษาโดยลูกๆ ภายใต้ความรับผิดชอบของหมอจำลองมาตลอด จนกระทั่งเมื่อหมออุดมกลับจากต่างประเทศในปี 2513 จึงได้รับเป็นภาระต่อมา ในระยะ 3 ปีหลังคุณพ่อเริ่มมีอาการทางปัสสาวะบ่อยครั้ง ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีหลายครั้งโดยมีเพื่อน ๆ ของลูกซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคให้การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดและดีเยี่ยม คือ นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมั่น นายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช และ นายแพทย์โสภณ กัมพลพันธ์ คุณพ่อไม่ค่อยสบายบ่อยครั้งขึ้น ในระยะ 6 เดือนหลัง ได้เข้าโรงพยาบาลครั้งสุดท้ายเมื่อต้นเดือนมกราคม 2518 ปรากฏว่ามะเร็งของต่อมลูกหมากกลับเป็นขึ้นมาอีกและแพร่กระจายไปยังกระดูกและปอด ประมาณ 1 อาทิตย์ ก่อนถึงแก่กรรม คุณพ่ออาการไม่ค่อยดีนัก มีอาการไข้ เหนื่อยและลุกไม่ขึ้นด้วยโรคปอดบวม คุณพ่อรู้ตัวคุณพ่อดี และขอร้องไม่เข้าโรงพยาบาลอีก ขออยู่มีความสุขที่บ้านของศรีสวาสดิ์ ซึ่งในระยะปีหลัง ๆ คุณพ่อมีความสุขที่สุดที่ได้ศรีสวาสดิ์ดูแลพยาบาลอย่างใกล้ชิด อาการคุณพ่อทรุดลงเรื่อย ๆ และถึงแก่กรรมเช้าวันพฤหัสบดี ที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2518 อย่างสงบ

คำไว้อาลัยแด่พ่อของลูก

ข้าพเจ้าเขียนบันทึกคำไว้อาลัยให้คุณพ่อของข้าพเจ้าครั้งนี้ด้วยความรู้สึกว่าข้าพเจ้าอยู่ในเวลาบ่ายหรือเย็น ละครชีวิตของข้าพเจ้าจวนจะถึงเวลาปิดฉากแล้วเหมือนกัน "เวลาของชีวิตมนุษย์นั้นสั้นเหลือเกิน จะทำความดีอะไรก็ให้รีบ ๆ ทำเสีย จะสนองผลต่อเราต่อไปในไม่ช้า" นี้ก็คือคำพร่ำสอนของคุณพ่อของข้าพเจ้า ซึ่งเคยได้ยินเสมอเมื่อท่านยังมีชีวิตอยู่

เป็นสิ่งที่น่าแปลกอย่างหนึ่ง เมื่อข้าพเจ้าคิดว่าจะต้องรีบเขียนคำไว้อาลัยให้คุณพ่อก่อนจะออกเดินทางไปราชการต่างประเทศเมื่อเดือนที่แล้ว คืนนั้นข้าพเจ้าก็ฝันถึงคุณพ่อทันที ว่าได้กราบเท้าคุณพ่อและบอกว่า ผมจะบวชให้คุณพ่อละนะ ทั้ง ๆ ที่ข้าพเจ้าได้บวชเป็นพระภิกษุ 1 พรรษาที่วัดราชประดิษฐ์ ฯ เมื่อ 27 ปีมาแล้ว ที่ฝันไปดังนั้นก็อาจเป็นเพราะข้าพเจ้ามีความผูกพันธ์กับคุณพ่อเหลือเกินในเรื่องบวชเรียนในพุทธศาสนานี้ เพราะคุณพ่อจะยื่นคำขาดกับข้าพเจ้าว่า "แกจะแต่งงานไม่ได้ถ้าไม่บวชเสียก่อน" ข้าพเจ้าไม่เข้าใจชัดเจนนักถึงเหตุผลในขณะนั้น นอกจากว่าเพื่อความกตัญญูเป็นส่วนใหญ่ และความศรัทธาเป็นส่วนรอง แต่เมื่อได้บวชเรียนแล้ว และในระยะต่อ ๆ มาเมื่อได้ดำรงชีวิตผจญต่อโลกสืบมาจึงเข้าใจได้ว่า ถ้าไม่บวชเสียในขณะตัวยังเป็นโสดอยู่ ภายหลังแล้วจะหาโอกาสยากที่สุด และแทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะบวชในระยะหลัง ๆ ที่เป็นผู้ครองเรือน เพราะภาระกิจการงานในหน้าที่ของตนเองเอย ภาระทางครอบครัวเอย ฯลฯ ได้กั้นกางและบีบรัดตัวเราให้อยู่ในวงล้อมของ "กิเลส" จนไม่สามารถจะดิ้นออกมาได้ และชีวิตของคนเรามันแน่อยู่เมื่อไหร่ เช้านี้ยังคุยกันดี ๆ บ่าย ๆ ตายไปแล้ว ด้วยหัว

ใจวาย ซึ่งเป็นที่ทราบดีกันอยู่แล้วว่าขณะนี้พวกเราชาวเมืองหลวงมักจะชอบตายกันด้วยโรคหัวใจวายเป็นแฟชั่นกันไปเลย

"ลูกไม้ย่อมหล่นไม่ไกลต้น" เป็นสิ่งแน่แท้ตลอดกาล ข้าพเจ้าได้เป็นแพทย์ก็เพราะคุณพ่อของข้าพเจ้าเป็นแพทย์ และจากลูก 13 คนของคุณพ่อได้เป็นแพทย์เสีย 3 คน หมอไพโรจน์ หมอจำลอง และหมออุดม สำหรับตัวข้าพเจ้าเองนั้นสิ่งชักชวนให้ข้าพเจ้าคิดถึงการเป็นแพทย์ ได้เกิดขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้าอายุประมาณ 6 ปี ได้เห็นผู้ป่วยคนหนึ่งเป็นโรคบิด ถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือดวันละหลาย ๆ ครั้ง มาหาคุณพ่อด้วยความทรมานอย่างสาหัส แต่เมื่อได้รับการฉีดยา 1 เข็ม (คงจะเป็นอีเมติน) รุ่งขึ้นเดินยิ้มแฉ่งมาหาและบอกว่าอาการทุเลามากแล้ว ขอฉีดยาต่อไปอีก ความคิดแวบหนึ่ง เข้ามาในใจเด็ก ๆ อย่างข้าพเจ้าในขณะนั้นว่า "การเป็นหมอนี่ช่างเป็นคนสามารถทำสิ่งมหัศจรรย์อย่างนี้ได้ทีเดียวหรือ" ข้าพเจ้าจึงตัดสินใจว่าจะต้องเรียนให้เป็นแพทย์ให้ได้ และก็ได้เป็นจนกระทั่งบัดนี้ ข้าพเจ้าจะมีความรู้สึกเป็นสุขที่สุดที่ได้เห็นผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่มีความทุกข์ทรมานได้ปลอดภัยหายจากโรคนั้น ๆ และจะรู้สึกเศร้าสลดใจถ้าผู้ป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่ได้และถึงแก่กรรมในที่สุด ผลบุญที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยให้หายจากเจ็บป่วยข้าพเจ้าขออุทิศให้แก่คุณพ่อของข้าพเจ้าที่นอกจากให้กำเนิดข้าพเจ้าขึ้นมาแล้ว ยังช่วยสนับสนุนให้ข้าพเจ้าได้เป็นแพทย์มีโอกาสช่วยชีวิตมนุษย์ได้ต่อไปอีกด้วย

คุณพ่อข้าพเจ้าเป็นคนสันโดษ มักน้อย และชอบอยู่เงียบ ๆ กับครอบครัว เป็นคนประหยัด และพยายามให้การศึกษาแก่ลูก ๆ ทุกคนเท่าที่กำลังความสามารถของคุณพ่อและสติปัญญาของลูกแต่ละคนจะเป็นไปได้ เมื่อลูกคนโตและคนรองเข้าเรียนในจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2480 โดยบอกว่าจะเรียนแพทย์ทั้งสองคน แม้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างสูง คุณพ่อก็ยินดี

สนับสนุน เมื่อเราทั้งสองข้ามฟากไปศิริราชต้องอยู่หอพัก อัตราค่าอยู่ปีละ 100 บาทต่อคน คุณพ่อก็ให้ค่ากินอยู่คนละ 75 สตางค์ เป็นค่าอาหารเช้า 25 สตางค์ กลางวัน 25 สตางค์ เย็น 25 สตางค์ เดือนหนึ่ง 30 วัน 22 บาท 50 สตางค์ คุณพ่อก็ให้เท่านั้นจริง ๆ เรื่อยมาทุกเดือนจนเราสำเร็จเป็นแพทย์ นี่คือลักษณะการประหยัดของบุคคลสมัยก่อน

คุณพ่อเป็นคนธัมมะธัมโม มีศรัทธาต่อพุทธศาสนาอย่างมั่นคงตั้งแต่หนุ่ม ๆ จนกระทั่งแก่เฒ่าเดินแทบไม่ไหว ก็ยังหาโอกาสไปวัด สนทนากับพระอยู่ไม่ขาด ที่พึ่งทางใจและสิ่งยึดเหนี่ยวสูงสุดของคุณพ่อคือพุทธศาสนา คุณพ่อกล่าวเสมอว่า เกิดมาแล้วก็ต้องตาย การดำรงชีวิตอยู่นี่แสนจะลำบาก ดูมันจะมีทุกข์ร้อยแปดทั้งวันและประจำวัน ความสุขอยู่ที่ไหน นอกจากที่ใจของเราเอง ฉะนั้นให้ทำความดีไว้ แล้วเราก็จะมีความสุข คำสอนของพระ-พุทธเจ้าว่า "ทำดีย่อมได้ดี" นั้นเป็นสิ่งแน่แท้ แต่อะไรเล่าคือความดีที่จะต้องทำนั้น เป็นสิ่งที่เราจะต้องเลือกเฟ้นไตร่ตรองและประกอบกรรม คุณพ่อได้อุทิศ เงินและเวลาส่วนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะบั้นปลายของชีวิตให้แก่พุทธศาสนา ท่านได้ตักบาตรทุกวันมาตลอดเวลา 50 – 60 ปี ซึ่งผลก็คือความสุขใจของท่านเมื่อตอนที่จะจากโลกนี้ไป ผู้คนที่เฝ้าอยู่รอบเตียงท่านได้ยินเสียงคล้ายพระเคาะระฆัง 2–3 ที และเสียงพระสวดมนต์ก่อนที่ท่านจะสิ้นลมหายใจไปอย่างสงบ

ร่มโพธิ์ร่มไทรของลูกได้สิ้นไปแล้ว ตามกาลเวลาที่ฟ้าดินกำหนดไว้ ลูกทุกคนนอกจาก ณัฐพงศ์ คนสุดท้องโตเป็นผู้ใหญ่เป็นฝั่งเป็นฝากันแล้วทั้งสิ้น ครอบครัวของเราจึงไม่เดือดร้อนแต่ประการใด ต่อไปนี้เป็นหน้าที่ของพวกเราทุกคนที่จะกระทำความดี ยึดมั่นในความซื่อสัตย์สุจริต ตามที่ได้รับการสั่งสอนมา และให้การศึกษาแก่ลูกของเราทุก ๆ คนตามแบบอย่างที่คุณ-

พ่อของเราได้ปฏิบัติแก่เรามา ทั้งนี้เราเชื่อว่า จะทำให้ชีวิตของพวกเราดำเนินไปด้วยความสุขตลอดกาลนาน สิ่งนี้เกิดขึ้นได้ก็เพราะเรายึดหลักความดีงามของคุณพ่อของเราเป็นแนวทางปฏิบัติตน

เราเชื่อและมั่นใจเหลือเกินว่าคุณพ่อในขณะนี้คงจะมีความสุขอยู่ในสัมปรายภพ โดยการส่งผลจากกุศลความดีที่คุณพ่อได้สร้างสมไว้อย่างมากมายในภพนี้ และความดีงามเหล่านั้นก็ยังไม่ดับสูญไปตามสังขาร ยังปรากฏอยู่ได้ตลอดกาล

ลูก ๆ ทุกคน ขอขอบพระคุณ อาจารย์นายแพทย์สัมพันธ์ ตันติวงศ์ แห่งโรงพยาบาลศิริราช อาจารย์นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมั่น นายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช และนายแพทย์โสภณ กัมพลพันธ์ แห่งโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งให้การดูแลรักษาพยาบาลอย่างดีเยี่ยม ช่วยต่ออายุคุณพ่อให้ยืนยาวเป็นหลักของลูก ๆ จนถึงที่สุด โดยเฉพาะในระยะสุดท้าย ซึ่งช่วยไม่ให้ คุณพ่อต้องทุกข์ทรมานเลย

ศาสตราจารย์นายแพทย์จำลอง หะริณสุต

เขียนในนามของลูก ๆ ทุกคน

มรณานุสรณ์

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ ได้มีความสัมพันธ์กับภิกษุและสามเณรแห่งวัดราชประดิษฐ์ ฯ มีความสนิทสนมเหมือนญาติภิกษุและสามเณรตลอดผู้ที่ได้อาศัยอยู่ในวัดราชประดิษฐ์ ฯ นี้ เวลาภิกษุและสามเณรทั้งผู้อาศัยอยู่ในวัด อาพาธเจ็บไข้ได้ป่วยไม่ต้องไปหาหมอที่อื่น คุณหลวงชำนาญ ฯ ปวารณาตัวเป็นหมอในสำนักวัดราชประดิษฐ์ ฯ เริ่มแต่คุณหลวงเกษียรอายุพักราชการ ตลอดจนอวสานแห่งชีวิต ได้เป็นที่พึ่งพิงแก่บรรดาผู้ที่อยู่ในวัดราชประดิษฐ์ ฯ เสมือนเป็นพ่อบ้าน จะมีสารทุกข์สุกดิบอันใด คุณหลวงชำนาญ ฯ ได้ให้ความอบอุ่นตามกำลังและความสามารถที่จะช่วยเหลือได้ บัดนี้วัดราชประดิษฐ์ ฯ เสมือนได้ขาดพ่อบ้านผู้มีเมตตาธรรมไปอย่างน่าอาลัยอย่างยิ่ง

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ ได้มีชีวิตสัมพันธ์กับภิกษุและสามเณรเริ่มแต่วัยยังมีความหนุ่มชุ่มชื่นทุกขณะ ได้มาอุปสมบทเป็นสัทธิวิหาริกของท่านเจ้าคุณพรหมมุนี "อุปวิกาโส (แย้ม) ป.6" เป็นเวลาล่วงมา 60 กว่าปี คุณหลวงเป็นผู้มีอัธยาศัยโอบอ้อมอารี มีไมตรีจิตแก่บุคคลทั่วไป ไม่ใช่เฉพาะหมู่ในวัดราชประดิษฐ์ ฯ เท่านั้น แม้ในวัดอื่น ๆ และสถานที่ทั่วไปคุณหลวงก็มีอัธยาศัยไมตรี โดยไม่เลือกสถานที่และบุคคล จึงเป็นที่รู้จักกันทั่วไปว่า คุณหลวงมีพรสวรรค์ เข้าที่ไหนกับใครไม่มีเวร ไม่มีภัย ได้ทราบจากวงการแพทย์เสนารักษ์ทหารบก บรรดาผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเรียกกันว่า "หลวงพ่อ" กันทั้งนั้น เพราะคุณหลวงมีจิตใจเยือกเย็นซื่อสัตย์สุจริต เป็นคนตรงไปตรงมา มีเมตตาอารีเป็นที่สพอัธยาศัยแก่บุคคลทุกประเภท

พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ มีชีวิตวัยหนุ่มจนตราบเท่าหมดอายุขัย ความเป็นมาของชีวิตเป็นที่รื่นรมย์ มีบุตรและธิดาเจริญรุ่งเรืองในราชการในกระทรวงทบวงกรมต่าง ๆ เป็นที่เชิดชูสกุล "หะริณสุต" ให้ปรากฏอยู่กับชาวโลก ถือเป็นคติสังคมได้ว่า ตลอดชีวิตของ พันเอก หลวงชำนาญ ฯ นั้นสว่างมาก็สว่างไป เป็นชีวิตไม่สูญเปล่าในโลกนี้ ถึงแม้ว่าชีวิตจะดับสูญสิ้นไป ก็ยังบรรเทิงรื่นเริงในปรโลก ตามภาวะของสังคมมนุษย์ก็ทราบกันทั่วไปว่า ทุกรูปทุกนาม ไม่มีใครหลีกหนีความตายไปได้ ถึงกระนั้นทุกคนก็ยังมีความปรารถนาอยากจะมีชีวิตอยู่ พันเอก หลวงชำนาญไวทยกิจ เมื่อมีชีวิตอยู่เป็นที่พึ่งพิงอาศัย เปรียบประดุจร่มโพธิ์ ร่มไทร ร่มไม้ชายคา เป็นที่พึ่งพาอาศัยไม่ใช่แต่ในบรรดาเครือญาติ ผู้ที่นอกจากเครือญาติก็ยังได้พึ่งพาอาศัยโดยเสมอทั่วหน้ากัน หากจะรำพันพร่ำพูดถึงก็ไม่มีขอบเขตให้สิ้นสุดลงได้ จึงเป็นที่อาลัยรักระลึกถึงคุณหลวงโดยไม่สิ้นสุด ขอดวงวิญญาณของคุณหลวง จงได้รับรู้และจงได้เสวยความสุขจากคุณธรรมของคุณหลวง ได้สร้างสมไว้ในโลกนี้ จงเป็นทุนเป็นนาบุญติดตามไปยังปรโลก ตามคตินิสัยนั้น ๆ ทุกประการ.

(พระธรรมปาโมกข์)

เจ้าอาวาสวัดราชประดิษฐ์ ฯ

4 มิถุนายน 2518

โลหิตจาง

แพทย์หญิงถนอมศรี ศรีชัยกุล

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

โลหิตจางเป็นภาวะที่พบบ่อย เป็นที่รู้จักกันดีในหมู่ชนทั่ว ๆ ไป และส่วนใหญ่จะใช้คำว่า "เป็นโรคโลหิตจาง" ซึ่งความจริงแล้วเรื่องของโลหิตจางไม่ใช่ **โรค** แต่เป็นอาการแสดงของโรคหลายชนิด และการรักษาโลหิตจางนี้ต้องหาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะนี้ให้ได้ จึงจะให้การรักษาได้ถูกต้อง

ทำอย่างไรจึงจะทราบว่าบุคคลนั้นมีอาการโลหิตจาง ?

วิธีตรวจหานั้นทำได้หลายประการ เริ่มตั้งแต่อาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากอ๊อกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ไม่พอ เพราะเม็ดเลือดแดงจำนวนต่ำลงไม่สามารถจะรับปริมาณของอ๊อกซิเจนไปแจกจ่ายได้ อาการส่วนใหญ่มักเกิดกับทางสมอง เช่น เวียนศีรษะง่าย ปวดศีรษะบ่อย ๆ ตลอดไปจนถึงหัวใจ เช่นเหนื่อยง่าย ใจเต้นเวลาออกแรง เป็นต้น อย่างไรก็ตามอาการส่วนใหญ่ที่ว่ามานี้จำเป็นจะต้องแยกจากโรคระบบทางหัวใจและทางสมองด้วย จากการตรวจร่างกายทั่ว ๆ จะพบว่าซีดลงได้ง่ายที่สุดคือ ขอบหนังตาล่างด้านในบริเวณเพดานปาก เหงือก และที่เล็บมือจะเห็นว่าสีซีดลง การตรวจขั้นสุดท้าย คือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ หาปริมาณของเม็ดเลือดแดงว่าลดลงกว่าปกติหรือไม่

เราจะทำอย่างไรถ้าสงสัยว่าเป็นโลหิตจาง ?

คำตอบที่ชัดเจนและถูกต้องคือ ปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจดูว่ามีภาวะนี้

หรือไม่ และถ้ามีจากอะไร ซึ่งโดยทั่ว ๆ ไปแล้วภาวะนี้เกิดจากโรคมากมายหลายชนิด ดังนั้นแพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น ๆ หลายอย่างนอกจากเรื่องของโลหิตอย่างเดียวเพราะจะได้หาสาเหตุที่ถ่องแท้ด้วย

จำเป็นหรือไม่ว่าถ้ามีโลหิตจางแล้วต้องเป็นโรคของเม็ดเลือดเสมอไป

คำตอบคือ ไม่จำเป็นเลย สาเหตุที่ทำให้เกิดโลหิตจางมีมากมายหลายประการ คือ

1. จากการขาดอาหารที่จำเป็นสำหรับการสร้างเม็ดเลือด
2. จากโรคอื่น ๆ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคตับ โรคไต เป็นต้น
3. จากโรคของเม็ดเลือดแดงแตกง่ายกว่าปกติ อาจจะเป็นกรรมพันธุ์หรือจากยาก็ได้

และ 4. จากโรคของไขกระดูกโดยตรง ทำให้สร้างเม็ดเลือดแดงได้น้อยลง

การรักษานั้นแตกต่างกันไปตามสาเหตุดังกล่าวแล้ว ถ้าหากหาสาเหตุได้ถูกต้อง การรักษาบางครั้งง่ายแสนง่าย เพราะเพียงแต่กินยามูลค่าไม่กี่บาทก็จะอาการดีขึ้นและหายขาด แต่ถ้าหาสาเหตุไม่ถูกต้อง ก็จะเสียเวลามากเปลืองเงินทอง และไม่หายขาด ความจริงนี้ชี้ให้เห็นว่า ยาบำรุงเลือดซึ่งโฆษณาขายตามท้องตลาดนั้นไม่เกิดประโยชน์อันใดถ้าผู้ใช้ใช้ไม่เป็น คือใช้ไม่ถูกต้องกับสาเหตุ ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดเมื่อเกิดภาวะนี้คือ พบแพทย์เพื่อการตรวจและรักษาที่ถูกต้อง

เราจะช่วยตนเองเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจางอย่างไร ?

จากสมุฏฐาน 4 ข้อที่ได้กล่าวมาแล้ว จะเห็นว่า

ข้อหนึ่ง คือเรื่องอาหารเป็นสิ่งจำเป็นมาก และเราป้องกันได้โดยการกินอาหารที่มีประโยชน์ในการสร้างเม็ดเลือดแดง อาหารที่มีประโยชน์คือเนื้อสัตว์ ซึ่งมีโปรตีน พวกเนื้อสัตว์สุก ๆ ดิบ ๆ มีเหล็กปริมาณสูง ผักเขียวซึ่งมีแร่ธาตุพวกกรดโฟลิคและพวกตับ น้ำปลา มีวิตามิน B_{12} เป็นต้น ในทางตรงข้ามสารบางอย่างที่กินเข้าไปทำให้โลหิตจาง เช่นแอลกอฮอล์ เพราะไปทำให้การดูดซึมจากลำไส้ไม่ดีเกิดภาวะขาดสารที่จำเป็นสำหรับสร้างเม็ดเลือดแดงได้

เมื่อพูดถึงตอนนี้แล้ว ขอกล่าวถึงการเลี้ยงทารก เพราะในทารกจะเกิดโลหิตจางมากที่สุด ถ้าไม่ได้รับอาหารถูกต้อง พวกที่อายุเกิน 6 เดือนจำเป็นต้องได้อาหารอื่น ๆ ร่วมด้วย นอกจาก นม เพราะในนมไม่มีธาตุเหล็ก มารดาที่ตั้งครรภ์หลัง 6 เดือนไปแล้วก็เช่นกัน ต้องได้รับเหล็กและสารอย่างอื่นที่จำเป็นสำหรับสร้างเม็ดเลือดมิฉะนั้นจะซีด เพราะเด็กแย่งใช้สารเหล่านี้หมด

ข้อสอง สารบางอย่างเป็นพิษต่อไขกระดูก ที่แพร่หลายเวลานี้คือ

1. ยาพวกปฏิชีวนะ โดยเฉพาะคลอแรมเฟนนิคอล ที่มีขายตามร้านขายยาทั่วไป ส่วนใหญ่แล้วเป็นยาในยาชุดแก้หวัดทั้งหลาย ยาพวกแก้ปวดศีรษะบางอย่างกดไขกระดูกมาก และยาระงับประสาทบางอย่าง ดังนั้นไม่ควรใช้ยาอย่างหนึ่งอย่างใดเป็นประจำโดยไม่ปรึกษาแพทย์ เพราะอาจจะทำให้เกิดภาวะไขกระดูกไม่ทำงาน หรือสร้างเม็ดเลือดผิดปกติซึ่งยากต่อการรักษาอย่างยิ่ง

2. ยาฆ่าแมลง สารเบ็นซินต่าง ๆ พวกนี้เป็นพิษต่อไขกระดูกอย่างยิ่ง มีความจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงไม่ใช้พร่ำเพรื่อ

สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เราป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ และควรถือสุภาษิตว่า

"กันไว้ดีกว่าแก้" เพราะโรคซึ่งเป็นสาเหตุของโลหิตจางบางโรครักษายากมาก

จำเป็นหรือไม่ที่ต้องให้เลือดแก่ผู้โลหิตจาง ?

ขอตอบว่าไม่จำเป็นเลย การให้เลือดมีประโยชน์มาก แต่บางขณะก็เกิดโทษได้มากเช่นกัน ส่วนใหญ่แพทย์จะไม่สั่งเติมเลือดให้แก่ผู้ป่วย นอกจากผู้ป่วยมีอาการบางอย่างจากโลหิตจางเช่นทางหัวใจ การรักษาให้ตรงสาเหตุเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยหายจากภาวะนี้ได้ การให้เลือดไม่ทำให้ผู้ป่วยหายขาดแต่ช่วยในภาวะที่ฉุกเฉิน คือเมื่อต้องการให้ผู้ป่วยมีเม็ดเลือดแดงขึ้นถึงระดับที่ร่างกายไม่เป็นอันตรายเท่านั้น

ท้ายที่สุดนี้หวังว่าบทความนี้คงจะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านบ้างตามสมควร อย่างน้อย ๆ ก็จะรู้จักป้องกันสาเหตุบางอย่างที่ทำให้เกิดโลหิตจางได้ เช่นเรื่องอาหารและยาต่าง ๆ ที่จะใช้เป็นประจำ ตัดความกังวลใจเพราะได้ทราบว่าเรื่องโลหิตจางนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นโรคของไขกระดูกเสมอไป และสามารถรักษาหายได้ไม่น้อยกว่าครึ่งของภาวะนี้ และแนะนำให้ปฏิบัติตามให้ถูกต้องเมื่อเกิดภาวะนี้ คือ ไม่รักษาเองแต่พบแพทย์ เพื่อหาสาเหตุและการรักษาที่ถูกต้องอันจะเป็นการประหยัดเวลา ทรัพย์สิน ตัดความกังวลใจของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างดีที่สุด

อาการแพ้เครื่องสำอางค์และยารักษาสิวฝ้า

แพทย์หญิงปริยา ทัศนประดิษฐ์

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ในฐานะที่ผู้เขียนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะโรคผิวหนังในเมืองไทยเป็นระยะเวลานานพอสมควร ได้พบผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ผู้เขียนรู้สึกเสียใจแทนอย่างมาก ผู้ป่วยเหล่านี้มารับการรักษาเนื่องจากใบหน้าเสียโฉม ซึ่งเป็นผลของการใช้ครีมฟอกหน้าบ้าง นวดหน้าบ้าง รักษาสิวหรือฝ้าบ้าง แน่ละทุกท่านก็เป็นสตรีที่อยากจะงามขึ้น แต่โชคร้ายที่ความพยายามกลับได้ผลตรงข้าม บางคนถึงต้องหลบหน้าลางานเก็บตัวอยู่ในบ้านเป็นปี ผู้ป่วยรายหนึ่งซื้อครีมรักษาฝ้าที่โฆษณาขายตามท้องตลาดมาใช้ ไม่นานเกิดอาการแพ้ หน้าบวมแดง หลังจากบวมยุบ ทั้งหน้ากลายเป็นด่างขาวและมีจุดหรือเกาะดำ ๆ กระจาย ๆ ทั่วไป ดูกระดำกระด่างซึ่งผู้ป่วยอับอายมาก จนต้องลาออกจากงานและเมื่อมาตรวจนั้นเป็นมาแล้วสองปี ผู้เขียนเสียใจแทน เพราะสิ่งเหล่านี้ไม่ได้เป็นโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดเองตามธรรมชาติ แต่เกิดจากการกระทำของผู้ป่วยเองที่เชื่อตามเพื่อนบอก เชื่อโฆษณาซึ่งกล่าวอ้างแต่ผลดีและปิดบังผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ ผู้เขียนและแพทย์ผิวหนังด้วยกันปรารภเรื่องนี้อยู่บ่อย ๆ เห็นว่าควรจะมีการกล่าวเตือนและยกตัวอย่างให้ระวังกันไว้บ้าง ผู้เขียนไม่อยู่ในฐานะที่จะเอ่ยชื่อผลิตภัณฑ์ใด ๆ ได้ ผู้ใช้ต้องพิจารณาให้รอบคอบก่อนใช้ ถ้าเป็นได้ควรปรึกษาแพทย์

ครีมที่อ้างว่ารักษาทั้งสิวและฝ้าหรือทาแล้วหน้าขาวขึ้นนั้น ได้ผลในผู้ใช้หลายรายจริง แต่ถ้าเผอิญผู้ใช้ผู้ใดโชคร้ายก็อาจจะหน้ากระดำกระด่างเช่นรายที่กล่าวถึงแล้ว บางรายดูขาวผ่องขึ้นแต่หยุดทาครีมไม่ได้เลย เพราะจะคล้ำเป็นหย่อม ๆ ขึ้นมาใหม่ไม่สม่ำเสมอ บางรายสิวกลับมากขึ้น

ในระยะหนึ่งหรือสองปีมานี้มีผู้ริเอายาครีมชนิดหนึ่งมาใช้รักษาฝ้าและแนะนำกันต่อไปจนแพร่หลายมาก เพื่อนผู้เขียนเป็นแพทย์อยู่ต่างจังหวัดเล่าว่า คนทั่วไปรู้จักดีซื้อรักษาฝ้ากันจนยาครีมชนิดนี้ขาดตลาดจังหวัดนั้น ยาครีมนี้เป็นฮอร์โมนชนิดหนึ่งคือ เบตาเมทธาโซน ซึ่งมีชื่อทางการค้าต่าง ๆ แล้วแต่บริษัทใดผลิต ปกติใช้รักษาอาการภูมิแพ้ หรือการอักเสบบางอย่างที่ไม่ใช่การติดเชื้อหรือเป็นหนอง ฮอร์โมนนี้มีผลเสียต้องระวังหลายประการ ผลที่เห็นเร็ว คือทำให้เกิดสิวชนิดหัวหนองเต็มหน้า ทั้งหน้าบวมแดงและเจ็บ ถ้าผู้ป่วยมารักษาด้วยลักษณะเช่นนี้ในขณะนี้ แพทย์ถามดักได้ทุกรายว่าต้องทายาครีมฮอร์โมนนี้มา และผู้ป่วยแบบนี้มีจำนวนมากขึ้นทุกวัน ผู้ใช้บางรายที่ทาบ้างลืมบ้างอาจจะไม่เกิดสิวมากมายเช่นนี้ แต่ถ้าทาไปนาน ๆ ผิวหน้าจะบาง เส้นเลือดฝอยที่ผิวหน้าจะขยายตัว เกิดอาการระคายเคืองแดงแสบได้ง่าย ยาครีมชนิดนี้ถ้าใช้ตามข้อพับหรือส่วนร่างกายที่อับชื้นจะทำให้หนังแตก แบบที่พบในหญิงท้องลายหลังตั้งครรภ์ ในกรณีที่เอามารักษาฝ้านั้น ต้องใช้ความระมัดระวังมาก สตรีที่ฝ้าขึ้นระหว่างตั้งครรภ์นั้น หลังคลอดบุตรแล้วหลายรายฝ้าจะจางไปเองโดยไม่ต้องอาศัยยารักษา ผู้ที่กินยาคุมกำเนิดอยู่หลายรายมีฝ้าขึ้น บางครั้งต้องหยุดยาคุมกำเนิด บางครั้งเปลี่ยนชนิดยากินฝ้าก็จางได้ ผู้ได้รับแสงแดดมากเช่นออกนอกบ้านกลางวันบ่อย ๆ เล่นกอล์ฟ ว่ายน้ำกลางแดด จะเกิดฝ้าหรือฝ้าขยายมากขึ้นดำมากขึ้นได้เนื่องจากผลโดยตรงของแสงแดด ผู้ที่ฝ้ามากต้องการการรักษา ขอเตือนอีก

ครั้งให้ระวังให้มาก ถ้าบังเอิญโชคไม่ดีจะเกิดอาการต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วอย่างใดอย่างหนึ่งได้ ผลเสียต่าง ๆ นี้บางครั้งเกิดขึ้นไม่นานหลังจากใช้ บางครั้งก็เกิดขึ้นช้า สิ่งควรทราบอีกอย่างหนึ่งคือ ฝ้าที่คงอยู่นานโดยไม่มีสาเหตุจากตั้งครรภ์ ยาคุมกำเนิด หรือแสงแดดนี้ ยาครีมฮอร์โมนเพียงแต่ทำให้จางลงขณะที่ใช้เท่านั้น หลังจากหยุดยาไม่นานก็จะค่อย ๆ ชัดขึ้นมาใหม่ แทนที่จะใช้ยาครีมพวกนี้ ผู้เขียนขอแนะนำให้ใช้รองพื้นชนิดทึบ เช่น คอฟเวอร์มาร์ค ทากลบรอยจะปลอดภัยกว่า รองพื้นชนิดนี้ถ้ารู้จักใช้แล้วจะกลบรอยได้หมด แม้ผู้ที่เป็นปานดำหรือปานแดงกว้างบนใบหน้ามาแต่กำเนิดก็สามารถปกปิดร่องรอยได้สนิท ผู้ใช้สามารถเลือกสีให้เข้ากับผิวของตนเอง

ส่วนสิวและสิวเสี้ยนนั้น มีทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่นที่พบในเด็กวัยรุ่น และที่เป็นผลจากการใช้เครื่องสำอางค์ผิดดังกล่าวมาแล้ว นอกจากนี้เครื่องสำอางค์ที่ทำให้รูขุมขนบนใบหน้าอุดตันก็เป็นสาเหตุสำคัญของสิวที่พบบ่อยคือรองพื้น แป้งฝุ่น แป้งอัด ครีมนวดหน้าบางชนิด ซึ่งสตรีส่วนใหญ่อาจใช้ของเหล่านี้ได้โดยไม่มีปัญหา แต่ก็มีสตรีจำนวนมากที่ใช้ไม่ได้เลย สตรีบางคนไม่เคยมีปัญหาเรื่องสิว จนมาใช้เครื่องสำอางค์ที่กล่าวมานี้จึงเกิดสิวขึ้น บางคนรู้ตัวก็เลิกใช้ เพราะฉะนั้นจึงยังมีใบหน้าที่ปราศจากสิวและริ้วรอยของสิว มีผิวหน้าที่คนอื่นอิจฉา ผู้เขียนเคยคุยกับภรรยาแพทย์คนหนึ่งอยู่ในวัยเกือบสี่สิบปี แต่ผิวหน้าดีและยังดูอ่อนวัยมาก สตรีผู้นี้ไม่ได้ใช้เครื่องสำอางค์เลย เธอเล่าว่าได้ลองใช้หลายครั้งแต่มีอาการแพ้ต่าง ๆ เช่น เป็นสิวบ้าง หน้าคันบ้าง เป็นขุยบ้าง จึงตัดสินใจเลิกใช้ ถ้าเธอยังดื้ออยู่ ผู้เขียนเชื่อว่าจะไม่เห็นเธอมีผิวหน้าดีเช่นนี้ คงจะขรุขระจากรูสิวเก่าและเม็ดสิวใหม่ และผู้เขียนคงไม่ต้องอิจฉาผิวงามของเธอแน่ ๆ

คงเป็นที่สงสัยว่าถ้ารูขุมขนบนใบหน้าอุดตันแล้วจะเกิดสิวได้อย่างไร

ผู้เขียนขอกล่าวถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเกิดสิวเล็กน้อย สิวจะเกิดที่ขนอ่อนซึ่งมองแทบไม่เห็นบนใบหน้า หลัง และหน้าอก ที่รูขุมขนนี้จะเป็นทางออกของน้ำมันซึ่งสร้างจากต่อมน้ำมันด้วย เมื่อรูขุมขนถูกอุดตันจะโดยอะไรก็ตาม น้ำมันที่ต่อมน้ำมันสร้างขึ้นจะออกมายังผิวหน้าไม่ได้ จึงสะสมกันอยู่ข้างใต้ดันผิวหนังให้นูนขึ้นเกิดเป็นเม็ดสิว เมื่อท่อต่อมน้ำมันสะสมน้ำมันไว้มากเกินไปผนังท่อจะแตกทำให้น้ำมันไหลออกไปนอกท่อ น้ำมันนี้เมื่ออยู่นอกที่ของมันจะกลายเป็นสารแปลกปลอมซึ่งร่างกายจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบ ทำให้แดงและเจ็บ และถ้ามีเชื้อแบคทีเรียเข้าไปถึงจะเกิดเป็นหนองขึ้น ฉะนั้นสิวจึงมีทั้งแบบหัวดำแบบสิวเสี้ยน หัวขาว หัวแดง และหัวหนอง เมื่อเด็กเข้าสู่วัยหนุ่มสาว ฮอร์โมนเพศเป็นตัวกระตุ้นให้ต่อมน้ำมันขยายตัวขึ้นหลายเท่า และเริ่มสร้างน้ำมัน ฉะนั้นสิวส่วนใหญ่จึงพบในวัยรุ่น คนหน้ามันมากก็เป็นสิวได้มากกว่าคนหน้ามันน้อย พออายุพ้นยี่สิบหรือยี่สิบห้าปี สิวพวกนี้มักจะดีขึ้นเอง ระหว่างที่ยังเป็นสิวการรักษาจะช่วยป้องกันแผลเป็นหรือร่องรอยอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้จากสิวที่ปล่อยทิ้งไว้ ส่วนสิวที่มีสาเหตุจากใช้เครื่องสำอางค์นั้น ควรจะหยุดเครื่องสำอางค์โดยเด็ดขาด มิฉะนั้นก็จะมีผิวหน้าปุปะขรุขระซึ่งรองพื้นหรือแป้งไม่สามารถจะปกปิดได้

เมื่อได้กล่าวสิ่งที่อยากกล่าวแล้ว ผู้เขียนก็เห็นว่าควรจะกล่าวถึงการแพ้เครื่องสำอางค์อื่นด้วย ได้แก่ลิพสติค น้ำหอม ยาทาเล็บ สีป้ายเปลือกตา ขนตา คิ้ว ยาย้อมผม ดัดผม ถอนขน และสเปรย์ผมเป็นต้น ปกติเครื่องสำอางค์ที่ผลิตโดยบริษัทที่เชื่อถือได้ หรือเครื่องสำอางค์จากประเทศที่มีการควบคุมใกล้ชิดโดยรัฐบาลของประเทศนั้น ส่วนประกอบต่าง ๆ มักจะใช้แต่สิ่งที่ไม่แพ้หรือถ้าแพ้ก็จะมีอาการน้อย เช่นเพียงแต่ทำให้บริเวณแพ้แห้งลอกเป็นขุยหรืออาจแดงเล็กน้อย คันเล็กน้อย แต่อาการแพ้รุนแรง พบได้

เสมอจากยาย้อมผมและส่วนผสมบางอย่างในยาทาเล็บ ทำให้มีอาการบวมแดง น้ำเหลืองไหลและคันมากได้ เช่นถ้าแพ้ยาย้อมผม หนังศีรษะหน้าจะบวมแดงจนหนังตาสองข้างปิด อาการนี้มักไม่เกิดทันทีหลังย้อมผม แต่อาจเกิดหนึ่งหรือสองวันให้หลัง บางครั้งเกิดหลังจากที่ได้เคยใช้ผลิตภัณฑ์นั้นมาหลายต่อหลายครั้งแล้ว ถ้าแพ้น้อยอาจมีอาการแต่เพียงเล็กน้อยที่หนังตาและส่วนบนใบหู ผู้ที่แพ้ยาดัดผมและยาถอนขนมักมีอาการในวันนั้น เพราะเป็นผลจากการระคายเคืองโดยตรง โดยอาจทำให้ขุมขนอักเสบ เส้นผมแตกเปราะเป็นต้น ส่วนขี้ผึ้งถอนขนและสเปรย์ผมนั้นอาจมีการแพ้สองวันให้หลังได้เช่นเดียวกับยาย้อมผม อาการมากหรือน้อยขึ้นกับแพ้มากหรือน้อย

อาการแพ้ลิพสติคโดยมากพบในรูปปากแห้งลอก โดยเฉพาะบริเวณขอบที่ริมฝีปากจรดกันจะลอกเป็นแผ่นบาง ๆ ซึ่งผู้ใช้ส่วนมากไม่ได้นึกถึงว่าเป็นอาการแพ้ กลับนึกตรงข้ามว่าปากตนแห้งเอง และยิ่งขยันทาเติมบ่อยขึ้นโดยมีเจตนาจะเพิ่มความชุ่มชื่นให้ริมฝีปาก ซึ่งจะยิ่งทำให้ริมฝีปากลอกมากยิ่งขึ้น อาการแพ้ลิพสติครุนแรงชนิดบวมแดงแฉะ อาจพบได้ในผู้ที่ใช้ลิพสติคชนิดสีติดทนไม่หลุดง่าย สีของลิพสติคชนิดนี้จะมีปฏิกิริยากับริมฝีปากและเมื่อโดนแสงแดดด้วยทำให้เกิดอาการแพ้ได้

ผู้ที่แพ้น้ำหอมจะมีอาการแดงคันบริเวณผิวหนังที่แต้มน้ำหอมเช่นกกหูต้นคอ แต่อย่าลืมว่าเครื่องสำอางค์แทบทุกอย่างจะมีน้ำหอมปนด้วยเพื่อให้กลิ่นหอมเช่นแป้ง ครีมต่าง ๆ น้ำยาสมานผิว ลิพสติค รวมทั้งสะบู่ ฉะนั้นถ้าแพ้น้ำหอมในเครื่องสำอางค์ชนิดใดก็จะมีอาการแดงคันบริเวณที่ใช้เครื่องสำอางค์นั้น สุภาพบุรุษก็อาจแพ้เครื่องสำอางค์ได้ เช่นแพ้โคโลญจ์ น้ำยาทาก่อนและหลังโกนหนวด สะบู่เป็นต้น อาการแพ้น้ำหอมนี้บางอย่างจะมีแสงแดดเป็นเหตุผสมโรงด้วย พวกที่แพ้แดดด้วยนี้บริเวณแพ้มักจะดำ ผู้ที่แพ้น้ำหอมอาจเลี่ยงการแพ้โดยแตะน้ำหอมที่ผมหรือเสื้อผ้า

บริเวณแพ้อาจอยู่ไกลจากที่สัมผัสกับเครื่องสำอางค์โดยตรงก็ได้ เช่น หนังตาอักเสบอาจเกิดจากยาย้อมผม โกรก น้ำมันใส่ผม หรือสเปรย์ก็ได้ โดยที่บริเวณหนังศีรษะ หน้า ไม่มีอาการเลย หรือยาทาเล็บ ก็อาจทำให้หนังตา หน้า ต้นคอมีอาการแดงคันแพ้ได้ โดยที่เล็บและรอบเล็บปกติ เนื่องจากผิวหนังส่วนนี้ทนการระคายและการแพ้ได้ดีกว่าที่หนังตา และบริเวณใดที่เล็บเกาถึงก็จะแพ้ได้แม้แต่ในร่มผ้า ส่วนยาทาให้เล็บแข็งและเล็บสำเร็จรูปที่เรียกเล็บปลอม เคยปรากฏว่าทำให้เล็บผ่อหรือหลุด และบางครั้งรอบ ๆ เล็บบวมแดงถึงกับปวดมาก

เครื่องสำอางค์ที่ใช้กับตาได้แก่สีทาเปลือกตา ขอบตา ขนตา ขนตาปลอม และสีเขียนคิ้วนั้น โดยปกติบริษัทที่เชื่อถือได้จะระมัดระวังเป็นพิเศษ เลือกใช้ส่วนประกอบที่ไม่ระคายไม่แพ้หรือถ้าแพ้ก็มีอาการน้อยที่สุด ส่วนประกอบที่อาจแพ้ได้คือน้ำหอม ยากันบูดและขี้ผึ้ง นอกจากนี้ผู้ที่แพ้นิคเคิล ยาง อาจแพ้เครื่องดัดขนตาที่ประกอบด้วยสารทั้งสองอย่างนี้ได้ ทำให้หนังตาอักเสบ

สุดท้ายนี้ผู้เขียนหวังว่าผู้อ่านจะได้ประโยชน์จากข้อเขียนนี้บ้าง และขอออกตัวว่าผู้เขียนไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องสำอางค์ เพียงแต่เขียนโดยอาศัยแรงดลใจจากประสบการณ์ในฐานะแพทย์ผิวหนัง และได้ศึกษาจากตำราประกอบเพื่อการอ้างอิงที่มีน้ำหนัก ผู้เขียนหวังว่าผู้อ่านจะเพิ่มความระวังขึ้นในการใช้เครื่องสำอางค์ชนิดใหม่ที่ยังไม่เคยใช้ มีปรากฏบ่อย ๆ ว่าเครื่องสำอางค์ที่ใช้อยู่เป็นประจำมานานจู่ ๆ ก็ก่อให้เกิดการแพ้ขึ้นมา ซึ่งอาจจะเป็นเพราะผิวหนังเกิดแพ้ขึ้นมาเองปัจจุบัน หรือเครื่องสำอางค์นั้นเก่าเก็บมีการเปลี่ยนแปลงทางคุณภาพบางอย่าง หรือบริษัทที่ผลิตเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบเล็ก ๆ น้อย ๆ ซึ่งผู้ใช้ไม่มีทางรู้ได้ ถ้าผู้ใช้ระวังอยู่เสมอ และรู้ตัวเมื่อแพ้ก็จะไม่ต้องเสียใจภายหลัง

โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส

นายแพทย์ สมพนธ์ บุณยคุปต์
ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เกือบทุกคนรู้จักว่า "ตับ" เป็นอวัยวะที่สำคัญยิ่งอันหนึ่งของร่างกาย จนมีคำกล่าวกันทั่ว ๆ ไปถึงตับ เช่น ตับแข็ง ตับแตก ตับทรุด ตับบวม เป็นต้น ตับเป็นอวัยวะที่มีอยู่อันเดียว ดังนั้นถ้ามันเสื่อมไปก็ไม่มีอันอื่นมาทดแทน ตับมีหน้าที่สำคัญอยู่มากมาย และไม่ว่าร่างกายจะได้รับการเปลี่ยนแปลงอย่างใดแม้จะไม่มีผลอะไรต่ออวัยวะอื่นแต่ทุกครั้งจะมีผลต่อตับทั้งสิ้นไม่ว่าร่างกายจะได้รับสารพิเศษใด ๆ เข้าไป ตับจะเป็นที่ๆ พยายามกำจัดพิษนั้นด้วยวิธีต่าง ๆ กัน ตับจึงเป็นอวัยวะที่ควรได้รับการถนอมและเอาใจใส่เป็นพิเศษเช่นเดียวกับหัวใจ แม้ว่าในยุคนี้จะมีการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ เปลี่ยนไตกันแล้ว แต่ก็ยังไม่มีการเปลี่ยนตับที่ได้ผลเลย

ตับอักเสบหมายถึงอะไร ?

โรคตับอักเสบนั้นมีความหมายกว้างขวางมากอาจเกิดได้จากเชื้อโรคหลาย ๆ ชนิดอาจเป็น เชื้อแบคทีเรีย พยาธิ์หรือไวรัสก็ได้ และยังอาจเกิดจากการเป็นพิษของสารหรือยาบางอย่างก็ได้ แต่ที่มีความสำคัญที่สุดก็คือ ตับอักเสบเป็นผลจากเชื้อไวรัส ซึ่งเป็นตับอักเสบที่มีการติดต่อได้

ไวรัสคืออะไร ?

ไวรัสเป็นเชื้อโรคชนิดหนึ่งที่มีขนาดเล็กที่สุดจนไม่เห็นด้วยการดูกล้อง

จุลทัศน์ธรรมดา โรคติดต่อที่เกิดเนื่องจากเชื้อไวรัสนี้เป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไป เช่น โรคหัด โรคไข้ไขสันหลังอักเสบและโรคไข้เลือดออกเป็นต้น ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสต่างชนิดกัน และเกิดผลต่ออวัยวะของร่างกายแตกต่างกันออกไป โรคตับอักเสบจากไวรัสนี้ก็เป็นไวรัสอีก ชนิดหนึ่งที่จำเพาะเจาะจงจะก่อโรคกับตับเป็นหลัก

โรคตับอักเสบจากไวรัสมีอาการอย่างไร

เมื่อไวรัสเข้าสู่ตับแล้วก็จะทำให้เกิดอาการต่าง ๆกัน อาการที่พบได้มากคือเริ่มด้วยอาการอ่อนเพลียอย่างผิดสังเกต เบื่ออาหาร บางรายก็มีคลื่นไส้ด้วย ถ้าคนที่ติดบุหรี่จะรู้สึกว่าสูบบุหรี่ไม่อร่อย อาจมีไข้ต่ำ ๆ แล้วต่อมาจึงสังเกตว่าตนเองปัสสาวะสีเหลืองจัด มีคนทักว่าทำไมหน้าตาเหลือง ที่เราเรียกว่า "ดีซ่าน" ระยะนี้จะมีท้องเฟ้อมาก อาจเจ็บบริเวณตับ คือชายโครงขวา ตอนนี้เองเป็นเวลาที่คนไข้จะไปหาแพทย์ ซึ่งการจะวินิจฉัยให้แน่นอนก็ต้องมีการเจาะเลือดไปตรวจหลายอย่าง ตรวจปัสสาวะ อุจจาระ รวมทั้งการถ่ายรูปเอ็กซเรย์ต่าง ๆ และบางครั้งก็ต้องใช้เข็มเจาะชิ้นเนื้อตับไปตรวจด้วย ซึ่งการตรวจเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็น เพื่อการวินิจฉัยโรค และติดตามผลในการรักษาต่อไป นอกจากนี้ยังเป็นการค้นหาโรคที่อาจเกิดร่วมมาด้วย การตัดสินว่าโรคหายหรือยังก็ต้องอาศัยผลการตรวจเลือด คนไข้และญาติที่ไม่เข้าใจมักจะบ่นเสมอว่าถูกเจาะเลือดบ่อย เดี๋ยวตรวจโน่นตรวจนี่ ยิ่งเพลียยิ่งไม่สบายแล้วจะยิ่งแย่ไปใหญ่ ซึ่งเป็นความเข้าใจผิด บางคนถึงกับว่าหมอบางคนที่เขาเก่งเขาไม่ต้องตรวจอะไรมากหรอก ดู ๆ 2–3 นาทีก็บอกโรคได้ ให้การรักษาเลย ซึ่งเรื่องนี้ก็ต้องสุดแต่คนไข้และญาติจะเลือกเอา

โรคตับอักเสบมีผลร้ายติดตามอย่างไร

โรคตับอักเสบจากไวรัสนี้ เมื่อดูตามอาการที่เกิดก็คล้าย ๆ จะเป็นโรคที่ไม่รุนแรงเท่าใดและในการรักษาก็ไม่มีวิธีการอะไรมากมาย นอกจากแพทย์จะสั่งให้นอนมาก ๆ กินอาหารดี ๆ ให้ยากินหรือยาฉีดบ้าง แล้วอาการจะค่อยดี ปัสสาวะจางขึ้น ตาและตัวค่อยหายเหลืองลง ความรู้สึกต่าง ๆ ก็กลับเป็นปกติ ถึงระยะนี้แหละที่คำแนะนำของแพทย์จะหมดความศักดิ์สิทธิ์เพราะตัวเองรู้สึกสบายดีเป็นปกติ แต่แพทย์ก็ยังเจาะเลือดไปตรวจ แล้วก็ยังสั่งให้นอนพักต่อไป คนไข้มักจะไม่ทำตาม ซึ่งหมายถึง "การทำลายตนเองโดยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์" กว่าจะรู้ว่าตัวเองไม่ควรดื้อต่อคำแนะนำของหมอก็สายเกินแก้เสียแล้วและก็ไม่อาจเรียกร้องให้ย้อนกลับไปเพื่อจะปฏิบัติตามใหม่นอกจากจะยอมรับ "กรรม" โดยดี

เหตุใดจึงว่าเป็นการทำลายตนเอง จะขอยกตัวอย่างคนไข้มาเป็นอุทาหรณ์ คนไข้รายหนึ่งเป็นผู้ชายร่างกายแข็งแรงล่ำสัน อายุ 32 ปี มาป่วยที่โรงพยาบาลเพราะว่าอาเจียนออกมาเป็นเลือดจนช็อคเป็นลม แพทย์ตรวจไม่พบความผิดปกติอะไรเลย แต่เมื่อซักไซร้ไล่เลียงดูก็รู้ว่า เมื่ออายุ 25 ปี เคยเป็นโรคตับอักเสบนอนป่วยอยู่ 10 วัน ก็กลับบ้านไปทำงานตามปกติดี เพราะสบายดี แพทย์แนะนำให้พักต่อก็ไม่ทำตาม คนไข้รายนี้อาเจียนเลือดออกไม่หยุดจึงได้รับการ ผ่าตัดพบว่า ตับของเขา แข็งและเหี่ยวเหลือ ขนาดนิดเดียวเล็กกว่าธรรมดาถึง 3 เท่า เป็นโรคตับแข็งซึ่งไม่มีทางรักษา ส่วนอีกรายหนึ่งนั้นระยะ 6 เดือนต้องเข้ามาป่วยในโรงพยาบาลถึง 3 ครั้งด้วยตับอักเสบ เพราะว่าเมื่อเป็นครั้งแรกได้ฝ่าฝืนคำแนะนำของแพทย์ ยังไม่หายดีกลับไปทำงานหนักเพราะตัวเองรู้สึกสบายดีแล้ว โรคกลับกำเริบอีก กลายเป็นโรคตับเรื้อรังรักษาไม่หาย

โรคนี้ติดต่อได้อย่างไร

นี่เป็นตัวอย่างให้ตระหนักถึงความสำคัญของโรคนี้ ตามที่บอกแล้วว่าเป็นโรคติดต่อได้โรคนี้จึงพบในคนไข้จำนวนมากทุก ๆ ปี เช่นเดียวกับโรคติดต่ออื่น ๆ และที่นับว่าพิเศษคือ แทนที่จะเป็นกับคนอ่อนแอกลับมักจะเลือกเอาเด็ก ๆ และหนุ่ม ๆ สาว ๆ ที่แข็งแรงเป็นส่วนมาก ทางติดต่อสำคัญมีหลายทางเช่นการกินอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนด้วยเชื้อไวรัสนี้ เชื้อไวรัสจะออกจากคนไข้ทางอุจจาระ ดังนั้นฟังๆ ดูหลายคนคงไม่เชื่อว่าจะเป็นจริง เพราะทุกคนก็ต่างรังเกียจอุจจาระและจะไปกินเชื้อที่ออกมาได้อย่างไรกัน แต่ขอให้เรานึกดูว่ามีทางอะไรบ้าง ถ้าคนไข้ถ่ายลงส้วมหลุมที่ปกปิดไม่มิดแมลงอาจจะบินมาเกาะแล้วก็บินไปเกาะตามอาหารหรือภาชนะก็ได้ หรือถ่ายลงกับพื้นดินหรือส้วมแต่ฝนตกน้ำท่วม เชื้อก็แพร่กระจายไปตามน้ำ หรือขุดบ่อน้ำใกล้ ๆ ส้วมหรือท่อน้ำประปาแตกทำให้เชื้อที่อยู่ภายนอกเข้าไปได้ หรือแม้แต่จากมือเราเองที่อาจเปื้อนแล้วมาใช้ภาชนะร่วมกัน หรือบรรดาพ่อครัวที่ไม่สะอาดพอก็อาจนำมือที่มีเชื้อไปเตรียมอาหารได้ ดังนี้คงจะพอเข้าใจได้ว่าเชื้อโรคจากอุจจาระจะเข้ามาสู่คนโดยการกินได้อย่างไร ยังมีอีกหลายโรคที่ติดต่อได้โดยวิธีนี้ เช่นไข้รากสาด ไข้สันหลังอักเสบ (โปลิโอ) จึงอาจเรียกได้ว่าที่ใดที่การอนามัยและการสาธารณสุขไม่ดีพอก็เกิดโรคระบาดได้ง่าย ยิ่งกว่านั้นมักจะชอบเป็นในกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน เช่น นักเรียน ทหาร ฯลฯ จนนับเป็นโรคที่มีความสำคัญมากทางการทหาร ในสงครามโลกหรือสงครามใหญ่ ๆ แต่ละครั้งโรคตับอักเสบนี้ทำให้ต้องเสียไพร่พลไปเป็นจำนวนมาก เพราะมีการระบาดรวมทั้งการรักษากินเวลาเป็นเดือน ๆ

ผลการค้นคว้าใหม่ในปี 2518 พบว่า เชื้อไวรัสตับอักเสบนี้ออกมาในน้ำลายมากกว่าอุจจาระปัสสาวะ และติดต่อโดยการไอ–จามได้ จึงติดต่อไป

ยังคนอื่น ๆ ได้ง่ายในผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกันตลอดจนถึงการร่วมเพศ

นอกจากทางติดต่อทางการกินดังกล่าวแล้ว โรคนี้ยังอาจติดต่อได้จากเข็มฉีดยาก็ได้ เช่น ใช้เข็มที่ฉีดคนไข้ที่เป็นโรคนี้แล้วทำความสะอาดไม่ดีพอไปฉีดคนอื่นก็ทำให้ติดโรคได้ หรืออีกวิธีหนึ่งก็คือติดจากการถ่ายเลือดซึ่งมีเชื้อไวรัสอยู่เป็นต้น ซึ่งเรื่องนี้กำลังเป็นปัญหาสำคัญในคนไทย มีผู้เชื่อว่ายุงอาจนำเชื้อได้โดยการกัดคนที่เป็นโรคมาก่อน

เป็นโรคตับอักเสบโดยไม่มีอาการได้ไหม

ที่สำคัญที่สุดของโรคนี้ คืออาจเป็นโรคโดยไม่รู้ตัวเลย คือเป็นโรคตับอักเสบชนิดไม่มีอาการดีซ่าน ส่วนหนึ่งจะมีอาการคล้ายในพวกดีซ่าน คือ อ่อนเพลียง่าย เบื่ออาหาร คลื่นไส้เป็นต้น แต่อีกพวกหนึ่งปรากฏว่าไม่มีอาการอย่างใดเลย จะรู้ได้ก็ต่อเมื่อตรวจเลือด จะพบการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ และถ้าสงสัยก็ใช้เข็มเจาะตัดชิ้นเนื้อที่ตับมาตรวจก็จะพบการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกับโรคตับอักเสบธรรมดา ความสำคัญของโรคตับอักเสบชนิดไม่มีดีซ่านก็คือตัวเองไม่รู้ว่าป่วยเป็นโรคตับ แม้แพทย์เองก็ไม่ทราบนอกจากจะตรวจเลือด ดังนั้นก็คงดำเนินชีวิตเช่นคนปกติธรรมดา ทำให้การเปลี่ยนแปลงของตับดำเนินต่อไปจนกว่าจะรู้สึกตัวก็สายเสียแล้ว คืออาจเป็นโรคตับแข็งอีกหลาย ๆ ปีต่อมาเป็นต้น ยิ่งกว่านั้นยังมีความสำคัญต่อผู้อื่นในแง่ที่อาจเป็นผู้นำเชื้อโรคไปแพร่กระจายให้ผู้อื่นโดยที่ไม่รู้ตัวด้วยกันทั้งสองฝ่าย

จะตรวจหาเชื้อโรคตับอักเสบในคนที่ไม่มีอาการได้อย่างไร

เรื่องนี้นับว่าสำคัญมาก เพราะเป็นการค้นหาแหล่งระบาดของโรคในกลุ่มประชากรอันจะเป็นการนำไปสู่การป้องกันได้ และยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีเชื้อโดยไม่มีอาการจะได้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง แต่เดิมไม่มีวิธีตรวจอย่างใด

จนกระทั่งไม่กี่ปีมานี้ได้มีการทดสอบวิธีใหม่เรียกว่าตรวจหา "แอนติเจนที่พบในโรคตับอักเสบ" ซึ่งจากผลการศึกษาของหน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อนโรงพยาบาลรามาธิบดี ได้พบว่าผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงจะมีแอนติเจนชนิดนี้ในเลือดประมาณ 10 เปอร์เซนต์ ซึ่งนับว่าสูงมาก หมายความว่าคนไทย 1000 คนที่แข็งแรง มีการตรวจพบที่แสดงว่ามีเชื้อไวรัสตับอักเสบอยู่ 100 คน และได้ตรวจสอบละเอียดก็พบว่าประมาณ 5 คน ของพวกนี้มีการแสดงว่าตับกำลังอักเสบอยู่โดยไม่มีอาการ แต่สำคัญที่โรคจะดำเนินไปเรื่อย ๆ กว่าจะรู้ตัวก็สายไปกลายเป็นโรคตับแข็ง 1–2 คน การตรวจหาแอนติเจนนี้จึงมีประโยชน์ยิ่งทั้งต่อสังคมและต่อตนเอง และการตรวจก็ทำได้สะดวกโดยการเจาะเลือดจากเส้นเลือดเพียงเล็กน้อย

การตรวจพบแอนติเจนมีความสำคัญอย่างไร

จากการศึกษาของเราในผู้ที่แข็งแรงและมีแอนติเจนในเลือดพบว่า 5 ใน 100 ของพวกนี้มีการแสดงว่า ตับอักเสบมีพยาธิสภาพคือการเปลี่ยนแปลงของตับแบบเดียวกับโรคตับอักเสบ ดังนั้นเมื่อเราตรวจพบในผู้ใดผู้นั้นก็ควรปฏิบัติตนคล้ายกับเป็นโรคตับอักเสบ เช่น กินอาหารบำรุง พักผ่อนให้เพียงพอไม่ออกกำลังหนักไม่กินยาหรือฉีดยาที่จะมีผลต่อตับเป็นต้น และตรวจติดตามกับแพทย์ต่อไป เพื่อมิให้กลายเป็นโรคตับแข็ง

ความสำคัญอีกอย่างก็คือ ควรตรวจว่าติดโรคมาจากผู้ใด เช่น ตรวจพบในเด็กเล็ก ๆ อาจติดมาจากพี่ จากพ่อแม่ จากคนเลี้ยง หรือเพื่อนก็ได้ ควรตรวจผู้ใกล้ชิดด้วย และโดยนัยเดียวกันผู้ที่ตรวจพบก็อาจแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้เช่นกัน จึงต้องระวังในการแพร่เชื้อทางเสมหะ ไอ จาม น้ำลาย ฯลฯ

อย่างไรก็ตามไม่ควรตระหนกตกใจจนเกินกว่าเหตุ เพราะว่าถ้าเรารู้ตัวก็พอแก้ไขได้

การรักษาอย่างใดที่สำคัญ

ในด้านการรักษานั้น ขอเน้นอีกครั้งว่าโรคตับอักเสบนี้ผิดจากโรคอื่น ๆ ที่แพทย์ช่วยเหลือได้น้อยนิดเดียว ตัวคนไข้เองเท่านั้นจะเป็นผู้รักษา เพราะเช่นเดียวกับโรคไวรัสชนิดอื่น ๆ ที่ไม่มียาอะไรจะกำจัดเชื้อได้ แต่โรคจะสงบลงเมื่อความต้านทานของร่างกายเกิดขึ้น สิ่งสำคัญจึงอยู่ที่การประคับประคองตัวให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด ซึ่งจะทำได้ก็โดยการ "พักผ่อนอย่างจริงจัง" ในระยะแรก ๆ ต้องนอนนิ่งบนเตียงไม่จำเป็นไม่เดินเลย จึงมักจะเป็นการทรมานใจคนไข้ที่เคยแข็งแรงอย่างมาก แต่ขอให้หลับตาวาดภาพว่าเมื่อมีการเคลื่อนไหวเซลล์ของตับก็จะทำงานทันทีไม่ได้พัก

ระยะต่อมาเมื่อแพทย์ตรวจร่างกาย และผลทางห้องปฏิบัติการแล้วเห็นว่าโรคนี้ทุเลาขึ้นก็จะอนุญาตให้เดินได้บ้างและจะบอกเป็นระยะ ๆ ว่าเมื่อใดจะทำอะไรได้แค่ไหนกว่าจะกลับทำงานได้ตามปกติก็กินเวลาประมาณ 6 สัปดาห์หรือหลายเดือน ซึ่งอาจเกิดความลำบากแก่ผู้ที่ต้องทำงานเลี้ยงชีพเป็นอย่างมาก บางทีเพราะภาวะทางเศรษฐกิจบีบคั้นทำให้ต้องฝืนคำแนะนำ แต่ขอให้เป็นไปในทางที่ดีที่สุด เพราะถ้าหายแล้วจะหายอย่างสมบูรณ์ แต่ต้องระวังตัวต่อไป เช่นไม่ดื่มเหล้า ประมาณ 3–6 เดือน

นอกจากการพักผ่อน การรักษาที่สำคัญที่สุดอีกอย่างก็คือ "อาหาร" จะต้องเลือกชนิดอาหารที่บำรุงตับ เช่นอาหารพวกแป้ง (คาร์โบไฮเดรต) ได้แก่พวก ข้าว น้ำตาล แป้ง และพวกโปรตีน ได้แก่เนื้อสัตว์ และปริมาณจะต้องเพียงพอด้วย มีปัญหาอยู่ในระยะต้น ๆ ของโรคประมาณ 2 สัปดาห์ ซึ่งคนไข้มักจะเบื่ออาหารมากจึงต้องฝืนใจกินอาหาร และถ้ามีตัวเหลืองมักจะอืดท้องต้องงดอาหารที่มีไขมันรวมทั้งพวกของทอด ในระยะต้นที่เบื่ออาหารให้พยายามดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีไขมัน เช่นน้ำข้าว น้ำผลไม้ต่าง ๆ น้ำหวาน

เป็นต้น อาหารที่มีรสจัดอาจช่วยได้ เช่น ต้มยำ ต้มโคล้ง ฯลฯ หลักสำคัญคือต้องกินอาหารจนกว่าน้ำหนักตัวจะขึ้น

เรื่อง "ยา" นั้นสำคัญน้อยเต็มที พวกไวตามินและยาบำรุงตับที่อาจใช้ได้บ้างเท่านั้น จึงขออย่าได้พึ่งยาเป็นอันขาด ยิ่งกว่านั้นจะต้องระวังไม่ใช้ยาบางชนิด ซึ่งอาจเป็นพิษหรือผลร้ายต่อตับด้วย เพราะความรู้ปัจจุบันนี้ทำให้ทราบแน่นอนว่ายามากมายหลายชนิดที่เราใช้กันอยู่มีผลร้ายต่อตับ แม้ตับในคนปกติก็ตาม รวมทั้งต้องระวังพวกเครื่องดื่มประเภทสุราเบียร์ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าทำให้เกิดโรคตับได้

ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะที่จะติดตามโรคตับอักเสบนี้มีมากมายหลายอย่าง ดังที่ได้เกริ่นไว้บ้างแล้ว เช่น กลายเป็นตับอักเสบเรื้อรังเป็น ๆ หาย ๆ ต้องเข้าโรงพยาบาลอยู่เรื่อย อาจเป็นโรคตับอักเสบอย่างรุนแรงจนถึงตับเน่าเหี่ยวและเกิดอาการหมดสติ อาจกลายเป็นโรคตับแข็งในระยะหลาย ๆ ปีต่อมาจนต้องมาป่วยเพราะอาการของโรคตับแข็ง เช่น ท้องมาน บวม อาเจียนเป็นเลือดเป็นต้น

จึงขอเน้นสรุปถึงโรคนี้ว่า ขอเพียงให้เข้าใจว่าโรคนี้รุนแรงมากกว่าอาการที่เรารู้สึก ขอให้เชื่อคำแนะนำของแพทย์และไม่มีแพทย์คนใดจะรักษาโรคนี้ได้ดีกว่าตัวเราเอง โรคนี้เป็นตัวอย่างที่ดีซึ่งจะแสดงว่าตัวเราเองเท่านั้นจะลิขิตชีวิตและสุขภาพของเราในอนาคต

ท้องเดิน

นายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มนุษย์เราจะดำรงชีวิตอยู่ได้ก็ต่อเมื่อร่างกายได้รับสิ่งที่จำเป็นสำหรับที่จะสร้างพลังทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสมอง สิ่งที่จำเป็นต่อร่างกายเหล่านั้นได้จากสิ่งที่เรากินเข้าไปทางปาก ซึ่งเป็นส่วนต้นของระบบทางเดินอาหารหรือเรียกได้ว่าเป็นประตูที่จะรับอาหารที่มนุษย์กินอยู่ทุกวันนี้มีทั้งสารจำพวกแป้ง น้ำตาล โปรตีน ไขมัน น้ำ แร่ธาตุต่าง ๆ ทั้งที่อาจจะดูดซึมได้เลยโดยไม่ต้องทำการย่อยอีก และทั้งที่ต้องทำการย่อยเสียก่อนแล้วจึงจะดูดซึมเข้าไปสร้างส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย หรือสะสมไว้ให้พลังแก่เราเมื่อต้องการใช้ ดังนั้นกระเพาะอาหารและลำไส้จึงยังคงทำหน้าที่รับ ผสม, คลุกเคล้า ย่อย แล้วก็ดูดซึมอาหารที่ผ่านลงไปเข้าสู่ร่างกาย ส่วนที่เหลือจากการย่อยซึ่งอาจจะเป็นกากอาหารที่ไม่จำเป็นหรืออาหารที่ไม่สามารถจะดูดซึมได้ ก็จะถูกขับถ่ายออกทางทวารหนักในสภาพที่มนุษย์เราเรียกว่าอุจจาระ คนที่ร่างกายสมบูรณ์ปกติจะถ่ายอุจจาระประมาณวันละ 100-200 กรัม ในจำนวนนี้จะมีน้ำปนอยู่ด้วย เพื่อช่วยให้อุจจาระไม่แข็งตัวจนเกินไปที่จะขับถ่ายออกได้สะดวก เมื่อใดก็ตามที่ปริมาณของน้ำในอุจจาระมีมากเกินกว่าปกติอาจถึง 95% ของจำนวนอุจจาระทั้งหมดซึ่งมากกว่า 200 กรัมต่อวัน และอาจจะมีอาหารที่ไม่ย่อยปนออกมา เราก็เรียกสภาพการนี้ว่าท้องเดิน

ก่อนอื่นขอทำความเข้าใจเสียก่อนว่าคนที่ถ่ายอุจจาระซึ่งมีลักษณะปกติไม่

เป็นน้ำแต่อาจจะมีลักษณะเหลวหรือเละ ๆ ตั้งแต่วันละ 2 ครั้ง ถึงอาทิตย์ละ 2 ครั้งก็ยังถือว่าการถ่ายอุจจาระนั้นเป็นปกติ ไม่ได้ถือว่าท้องเดินหรือท้องผูก

ท้องเดินเป็นอาการของโรค มิใช่ชื่อโรคอย่างที่คนทั่วไปหมายถึง ฉะนั้นเมื่อแพทย์พบคนไข้จึงต้องพยายามซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจอุจจาระ ตรวจเลือด ฯลฯ เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของท้องเดิน การรักษาท้องเดินเป็นเพียงรักษาอาการเท่านั้น อาการอาจทุเลาแล้วก็เป็นอีก ถ้าไม่ได้รักษาสาเหตุ และอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้

คนปกติอยู่ ๆ ก็เกิดอาการท้องเดินขึ้นทันทีมักจะมีต้นเหตุของอาการท้องเดินจากการได้รับเชื้อเข้าไปในทางเดินอาหารพร้อมกับอาหาร จึงเรียกว่าท้องเดินจากอาหารเป็นพิษ ซึ่งอาจจะเกิดจากเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสก็ได้ อาการที่เกิดจากอาหารเป็นพิษ ได้แก่ท้องเดินอย่างรุนแรงร่วมกับคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

เชื้อสแต๊ฟฟีลโลคอคคัสและเชื้อคลอสติเดี่ยมจะทำให้มีอาการดังกล่าวภายใน 2 ถึง 4 ชั่วโมง หลังได้รับเชื้อ ส่วนเชื้อซาลโมเนลล่าจะทำให้เกิดอาการท้องเดินภายใน 8 ถึง 48 ชั่วโมง หลังจากกินอาหารที่มีเชื้อนั้น และจะมีอาการไข้ครั่นเนื้อครั่นตัวปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร ปวดท้องมากที่บริเวณเหนือและรอบสะดือ อุจจาระมักจะเป็นน้ำบางทีมีมูกและเลือดปน ไม่มีอาการปวดเบ่งแถวทวารหนัก

สำหรับรายที่เกิดจากเชื้อ ชิเกลล่า หรือที่เรียกว่าบิดไม่มีตัวนั้น จะมีอาการท้องเดิน ปวดท้องบริเวณท้องน้อย และมีไข้ประมาณ 24 ชั่วโมงหลังได้รับเชื้อ อุจจาระมีลักษณะเหลวมูกมาก ส่วนในรายที่เป็นรุนแรงจะมีเลือดปนออกมาด้วย และมักจะมีอาการปวดเบ่งแถวทวารหนัก

โรคที่สำคัญในประเทศไทยหรือประเทศแถบเอเซียอีกโรคคืออหิวาตกโรค ซึ่งเกิดจากเชื้อวิบริโอ คอมม่า โรคนี้ทำให้มีอาการท้องเดินอย่างรุนแรง อุจจาระเป็นน้ำคล้ายน้ำซาวข้าวมักไม่มีเลือด เกิดขึ้นหลังได้รับเชื้อประมาณ 12 ถึง 48 ชั่วโมง ท้องเดินในอหิวาตกโรคจะไม่มีอาการปวดท้องเลย จำนวนอุจจาระที่ถ่ายในครั้งแรกอาจจะถึงหนึ่งลิตรครึ่งและภายในหนึ่งชั่วโมงอาจจะเสียอุจจาระและน้ำได้หลาย ๆ ลิตร ทำให้เกิดอาการช็อค อาจจะมีอาเจียนโดยไม่รู้สึกคลื่นไส้ ถ้าท้องเดินนาน ๆ โดยไม่ได้รักษาจะเกิดเป็นตะคิวที่น่อง ความดันเลือดตก และเสียชีวิตได้

ไวรัสที่มีอยู่ในอาหารทำให้มีอาการท้องเดินประมาณ 1 ถึง 5 วัน หลังได้รับเชื้อ นอกจากท้องเดินจะมีอาการเสียดท้อง ครั่นเนื้อครั่นตัว เพลีย คอแห้ง มีลมมากในท้อง ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก อุจจาระส่วนใหญ่เป็นน้ำ หรือเลือด อาการเหล่านี้จะหายไปได้เองใน 2--3 วัน

ท้องเดินที่เกิดจากอาหารเป็นพิษนี้มักจะเกิดในหมู่คนที่รับประทานอาหารด้วยกันหรือจากร้านอาหารเดียวกัน ส่วนใหญ่สาเหตุจะเป็นจากที่กล่าวแล้ว มีบางรายที่อาจจะเกิดจากเชื้อรา หรือปรสิต

ปรสิตที่สำคัญที่ทำให้มีอาการท้องเดิน และอาจมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้มาก ๆ คืออีฮิสโตลัยติกา หรือบิดมีตัว ระยะฟักตัวของเชื้อปรสิตนี้ก่อนทำให้เกิดอาการท้องเดินจะช้ากว่าเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัสมาก คือ ตั้งแต่ 7 ถึง 80 วัน ตั้งแต่ได้รับเชื้อเข้าไป อาการปวดท้องไม่ค่อยรุนแรง มักจะปวดทางด้านล่างของช่องท้อง อาจจะเป็นทางด้านขวาคล้ายไส้ติ่งอักเสบและหรือทางด้านซ้าย อาจจะปวดถ่วงบริเวรทวารหนัก อุจจาระมีกลิ่นเหม็นเหมือนหัวกุ้งเน่า มีมูก อาจจะมีเลือดปนออกมาด้วยหรือเป็นสายเลือดปนกับมูกและอุจจาระก็ได้ ในรายที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน อาการไข้อาจจะไม่มี หากมีก็ไม่สูง

ตรวจอุจจาระจะพบตัวอะมีบา โรคแทรกซ้อนที่สำคัญของบิดมีตัวคือ ฝีบิดในตับซึ่งทำให้มีไข้สูงเจ็บชายโครงขวา และตับโต นอกจากนี้อาจจะทำให้เกิดลำไส้ทะลุ หรือเป็นก้อนทูมที่ผนังของลำไส้

การรักษาท้องเดินจากอาหารเป็นพิษ เชื้อรา หรือปรสิตขึ้นอยู่กับเชื้อที่เป็นต้นเหตุซึ่งต้องอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ แต่สิ่งที่ผู้ที่มีอาการท้องเดินจะปฏิบัติตนได้คือ ควรงดอาหารทุกชนิดทางปาก ยกเว้น น้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งควรดื่มมากกว่าปกติเพราะร่างกายขาดน้ำจากการที่สูญเสียไปกับอุจจาระที่ถ่าย น้ำชาจีนช่วยให้อุจจาระไม่เป็นน้ำได้ นอกจากนี้ร่างกายยังสูญเสียแร่ธาตุบางชนิดที่จำเป็นแก่ร่างกายที่สำคัญคือโซเดี่ยม และโปแตสเซี่ยม ด้วยเหตุนี้เมื่ออาการคลื่นไส้อาเจียนทุเลาแล้ว ควรจะกินอาหารจำพวกซุป ดื่มน้ำผลไม้ซึ่งเติมเกลือป่นลงไปด้วยประมาณครึ่งช้อนชาต่อน้ำผลไม้ 1 แก้ว แต่ยังไม่ควรดื่มนมหรือนมสดในระยะนี้จนกว่าอาการท้องเดินจะหายเป็นปกติ แล้วเริ่มกินอาหารอ่อนได้ สำหรับรายที่เป็นรุนแรงอาจต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาลซึ่งต้องงดอาหารและเครื่องดื่มทุกอย่าง และให้น้ำเกลือทางเส้นโลหิตแทน จนกว่าอาการท้องเดินจะทุเลาหรือหายขาด

นอกจากเชื้อโรคต่าง ๆ แล้วการกินยาปฏิชีวนะบางจำพวก เช่นกลุ่มเตตราซัยคลิน นีโอมัยซีน อาจทำให้เกิดอาการท้องเดินได้ แม้จะกินเพียงเล็กน้อย หลังจากเริ่มกินยาประมาณ 12 ถึง 72 ชั่วโมงจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหารและท้องเดินเป็นน้ำ ท้องอืด ไข้สูง อาจถึงแก่ชีวิตได้ ทั้งนี้เพราะยาปฏิชีวนะจะเข้าไปทำลายเชื้อแบคทีเรียบางชนิดที่พบได้ปกติ และไม่เป็นอันตรายในลำไส้ ทำให้เชื้อโรคอื่น ๆ ที่รุนแรงกว่าเช่นสะแต๊ฟพีลโลคอคคัสเจริญมากขึ้นเป็นผลให้เกิดเยื่อบุลำไส้ใหญ่อักเสบอย่างรุนแรง

การป้องกันการท้องเดินอย่างเฉียบพลันที่กล่าวมาแล้วก็ได้แก่การกิน

อาหารที่สุกและเตรียมอย่างสะอาด รวมทั้งภาชนะที่ใช้ในการหุงต้มหรือใส่อาหาร ส่วนที่เกิดจากยาปฏิชีวนะนั้นก็เป็นข้อพึงสังวรแก่การที่ชอบซื้อยากินเองว่า หากไม่ระมัดระวังให้ดีอาจเป็นอันตรายแก่ลำไส้ได้

คนที่ถ่ายอุจจาระแบบท้องเดินติดต่อกันหรือเป็น ๆ หาย ๆ เป็นระยะเวลาหลายเดือน หรือเป็นปี เรียกได้ว่าคนนั้นมีอาการท้องเดินเรื้อรังซึ่งมีสาเหตุที่ทำให้เกิดได้มากมายเกินกว่าที่จะนำมาบรรยายให้หมด และละเอียดได้ในที่นี้ จึงขอกล่าวถึงเท่าที่คิดว่าควรจะได้ทราบเท่านั้น

ถ้าอุจจาระมีมูกเลือด ร่วมกับอาการไข้ เพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อาจจะเกิดมีอาการอักเสบเรื้อรังของลำไส้ จากเชื้อบิดมีตัวหรือเชื้อวัณโรค หรือจากเชื้อบางชนิดที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ไม่ได้รับการรักษาให้หายขาด

คนที่มีอาการท้องเดินเป็น ๆ หาย ๆ โดยไม่มีอาการไข้ น้ำหนักลด ไม่มีเลือดในอุจจาระอาจจะมีสาเหตุจากการตึงเครียดทางด้านจิตใจ ความกังวล หรือมีอารมณ์รุนแรง ความเครียดทางประสาททำให้การเคลื่อนไหวของลำไส้เพิ่มขึ้นด้วยจึงทำให้ถ่ายได้บ่อยและเร็วกว่าปกติ เมื่อถ่ายครั้งแรกในตอนเช้าอุจจาระของคนพวกนี้จะมีลักษณะปกติ ต่อมาอีก 1 หรือ 2 ชั่วโมง อาจจะถ่ายอีก 1 หรือ 2 ครั้ง อุจจาระระยะนี้จะมีลักษณะเหลวเละ การถ่ายแบบนี้อาจเกิดขึ้นได้อีกหลังอาหารมื้อเย็นจึงทำให้รู้สึกว่ามีอาการท้องเดิน เพราะถ่ายอุจจาระหลายครั้งในแต่ละวัน

สำหรับในคนอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป แล้วมีอาการท้องเดินสลับกับท้องผูกเป็นระยะเวลานาน ๆ ยังควรที่จะต้องนึกถึงสาเหตุที่สำคัญอีกคือมะเร็งของลำไส้ ลักษณะและขนาดของอุจจาระเปลี่ยนไป อุจจาระมักจะมีเลือดปน การเอกซเรย์ดูลำไส้เท่านั้น ที่จะช่วยในการวินิจฉัยโรค

การรักษาอาการท้องเดินเรื้อรังนี้ขึ้นอยู่กับสาเหตุที่เป็น แต่รายที่เกิด

จากอารมณ์เครียด จิตใจหงุดหงิด ตนเองจะสามารถรักษาตนเองได้ดีที่สุด และจิตแพทย์อาจช่วยได้

เท่าที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการท้องเดินมีได้มากมายเหลือเกินอาจจะเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส ปรสิต อารมณ์ จิตใจ ยาปฏิชีวนะ และมะเร็งของลำไส้ ซึ่งการรักษาก็แตกต่างกันไป ฉะนั้นจึงไม่เป็นของง่ายที่จะค้นหาสาเหตุ การรักษาเพียงแต่อาการท้องเดินนั้นไม่ยาก แต่การสืบค้นหาสาเหตุอาจจะต้องการการตรวจพิเศษ เช่น ตรวจอุจจาระ เพาะเชื้อจากอุจจาระ ส่องกล้องตรวจทางทวารหนัก ตรวจเลือด เอกซเรย์ลำไส้ ตรวจเกี่ยวกับตับและตับอ่อน ตัดชิ้นเนื้อจากเยื่อบุลำไส้ โดยเฉพาะในคนที่มีอาการท้องเดินชนิดเรื้อรัง แต่ก็นับว่าคนไข้ยังโชคดีอยู่ไม่น้อย ที่อาการท้องเดินที่เกิดจากอาหารเป็นพิษ ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสซึ่งอาจหายได้เองภายใน 2–3 วันโดยได้รับการรักษาแบบประคับประคอง หรือได้รับยาช่วยให้การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง โดยไม่จำเป็นจะต้องใช้ยาปฏิชีวนะใด ๆ เลย หากพ้นช่วงระยะ 2–3 วันไปแล้วอาการท้องเดินยังคงมีอยู่ควรที่จะไปพบแพทย์เพื่อให้ตรวจละเอียดเพื่อการรักษาที่ถูกต้องต่อไป.

สุราและตับของท่าน

นายแพทย์อุดม หะริณสุต
ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

คนทุกยุคทุกสมัยทุกชาติทุกภาษาทราบดีว่าเหล้าหรือสุรามีผลร้ายแก่ตับ แต่เหล้าก็เป็นสินค้าขายดีที่สุดอย่างหนึ่งของโลก ภาวะแวดล้อมและสภาพของสังคมทำให้คนจำนวนมากไม่อาจจะหลีกเลี่ยงการดื่มเหล้าได้ ถึงแม้จะมีคำชักชวนให้เลิกดื่มสุรา แต่ในทางปฏิบัติและความเป็นจริงคนจำนวนไม่น้อยก็ยังตกเป็นทาสของสุราหรือดื่มสุราอยู่เป็นประจำ จุดมุ่งหมายของบทความนี้เพื่อชี้แจงและแนะนำถึงผลของสุราต่อตับ เพื่อเป็นแนวทางในการระวังรักษาตัวของนักดื่มหรือผู้ต้องดื่มอยู่เป็นประจำทั้งหลาย

ตับเป็นอวัยวะที่ถูกกระทบกระเทือนมากที่สุดจากสุรา ซึ่งก็คือแอลกอฮอล์อันเป็นส่วนผสมของเครื่องดื่มประเภทมึนเมาทั้งหลาย ไม่ว่าจะเป็นเบียร์ สุราทุกชนิด ไวน์ ฯลฯ ทั้งนี้เพราะกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ของแอลกอฮอล์ต้องผ่านและถูกทำลายที่ตับ ผลของแอลกอฮอล์ต่อตับที่ทราบแน่นอนคือการทำให้มีไขมันเข้าไปแทรกอยู่ในเซลล์ของตับทั่วไปมากบ้างน้อยบ้างแล้วแต่ระยะเวลาและจำนวนของแอลกอฮอล์ที่ดื่ม

การที่ไขมันเข้าไปแทนที่เนื้อของตับนั้น—

สาเหตุสำคัญประการแรก เนื่องจากแอลกอฮอล์เมื่อเข้าในร่างกายจะมีผลกระตุ้นให้มีการละลายไขมันจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ผ่านเข้าไปในเลือดไหลเวียนผ่านไปพอกพูนที่ตับ

สาเหตุประการต่อมาก็คือ แอลกอฮอล์เองเมื่อผ่านเข้าไปจะถูกกำจัดทำลายในตับ ผลของการทำลายหรือแปรฤทธิ์แอลกอฮอล์ทำให้มีการสร้างไขมันขึ้นโดยตรงโดยเซลล์ของตับ

สาเหตุประการสุดท้ายก็คือแอลกอฮอล์เมื่อดื่มเข้าไปจะให้พลังงานกับร่างกายเมื่อเทียบส่วนโดยน้ำหนักกรัมต่อกรัมแล้วให้พลังงานสูงยิ่งกว่าอาหารและโปรตีนเสียอีก

ดังนั้น ผู้ดื่มแอลกอฮอล์จึงมักไม่มีความอยากอาหาร และหากประกอบกับกินของแกล้ม ซึ่งจะให้มีรสชาติก็ต้องเป็นของเปรี้ยวและพวกยำผักต่าง ๆ นักสุราไม่ใคร่สนใจในอาหารจำพวกโปรตีนนัก โดยเฉพาะในพวกดื่มสุราเรื้อรังซึ่งเศรษฐานะไม่อำนวยก็อาจขาดอาหารโปรตีน ซึ่งเป็นตัวสำคัญที่จะช่วยขนย้ายไขมันออกจากตับ เพื่อไปใช้ยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สาเหตุรวมทั้งสามประการนี้เอง เป็นผลทำให้มีการคั่งของไขมันแทรกในเนื้อของตับซึ่งจะเป็นอันตรายได้ต่อไป

เป็นที่น่าสังเกตว่าในจำนวนผู้ดื่มสุราเรื้อรังเป็นเวลานาน ๆ นั้นมีผู้ป่วยเป็นโรคตับแข็งเพียงประมาณไม่เกิน 20 ใน 100 คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ปรากฏอาการทุกข์ทรมานชัดเจนในขณะมีชีวิตอยู่ประมาณ 10 รายใน 100 เท่านั้น น่าจะคิดถึงว่าควรมีสาเหตุอื่น ๆ เป็นองค์ประกอบทำให้ตับซึ่งมีไขมันอยู่แล้วอันเนื่องจากแอลกอฮอล์มีการถูกทำลายต่อไป เกิดเป็นแผลเป็นขึ้นทั่วไปในตับ และนำไปสู่ภาวะตับแข็งในที่สุด ซึ่งอาจแจกแจงได้ดังต่อไปนี้

1. ขึ้นอยู่กับจำนวนของแอลกอฮอล์ที่แท้จริง ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับชนิดของเครื่องดื่มว่าจะเป็นวิสกี้ ไวน์ฯลฯ จากการศึกษาค้นคว้าได้พบว่า โดยเฉลี่ยตับมีความสามารถที่จะทำลายแอลกอฮอล์ได้ประมาณ 160 กรัมของจำนวนแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มนั้น ๆ ต่อวัน ซึ่ง

จำนวนนี้คิดเทียบกับเครื่องดื่มประเภทมึนเมาต่าง ๆ ตกประมาณ เบียร์ 5 ขวดใหญ่ เหล้าไวน์ (แล้วแต่ชนิด) ประมาณ 2–4 ขวดใหญ่ เหล้าหวานเช่น เวอร์มุธ ประมาณ 1 ขวดใหญ่ และเหล้าวิสกี้ประมาณครึ่งขวดใหญ่ โดยผู้นั้นดื่มติดต่อกันเป็นเวลานานเป็นปี ๆ หากเราพิจารณาในแง่เดียวนี้แอลกอฮอล์ไม่น่าจะมีอันตรายรุนแรงต่อตับ สำหรับผู้ดื่มแอลกอฮอล์ทั่วไปโดยเฉพาะพวกที่เรียกว่าดื่มเพื่อสังคม

2. ภาวะการขาดอาหารโปรตีน ซึ่งมักพบรวมกับผู้ดื่มสุราจัดเป็นประจำอาจเป็นสาเหตุซึ่งช่วยทำให้มีการทำลายเซลล์ของตับ โดยเฉพาะในตับซึ่งมีไขมันจากการดื่มแอลกอฮอล์ เพราะอาหารจำพวกโปรตีน เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานของตับให้เป็นปรกติ นอกเหนือไปจากการนำพาเอาไขมันออกจากตัวตับเอง
3. สารพิษซึ่งเจือปนอยู่ในสุราโดยเฉพาะสุราประเภทกลั่นทำเอง ได้แก่พวกโลหะต่าง ๆ ของภาชนะเครื่องต้มกลั่นซึ่งละลายเจือปนออกมาในน้ำสุรา อาจเป็นทองแดง ฟอสฟอรัส และเหล็ก เป็นต้น สารเหล่านี้มีผลร้ายต่อตับ
4. ตับซึ่งมีความผิดปรกติอยู่ก่อน เช่น ตับอักเสบชนิดไม่เหลืองเรื้อรังอยู่แล้ว รวมทั้งพวกพิษของเชื้อราซึ่งมีอยู่ในอาหารโดยเฉพาะในเขตเมืองร้อน ทำให้มีการทำลายเซลล์ของตับอยู่ตลอดเวลาโดยไม่ปรากฏอาการ
5. ภาวะการขาดอาหารและไวตามินซึ่งมีอยู่เดิม มักพบในพวกเศรษฐานะไม่ดีและติดสุรานำเงินไปจับจ่ายใช้สอยเป็นค่าเหล้าแทนที่จะซื้ออาหารรับประทาน

6. ภาวะของร่างกายโดยเฉพาะความไวของตับต่อพิษต่าง ๆ ในแต่ละบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน

เหตุทั้ง 6 ประการดังกล่าวอาจนำผู้ดื่มแอลกอฮอล์ไปสู่ภาวะโรคตับแข็ง อันเป็นโรคที่เมื่อเป็นขึ้นแล้วบั่นทอนสุขภาพของร่างกายทุกข์ทรมานเรื้อรัง ไปจนที่สุดด้วยภาวะแทรกซ้อนสำคัญคือ อาเจียนเป็นโลหิตและหรือมีสติฟั่นเฟือน อาจเป็นมากถึงกับไม่รู้ตัวหมดสติและถึงแก่ความตาย

อาการของโรคตับแข็ง อาจแบ่งได้เป็น 3 ระยะ–

ระยะแรก มีอาการไม่เฉพาะเจาะจง ดูผิวเผินคล้ายว่ายังสมบูรณ์แข็งแรงดีอยู่แต่อาจมีอาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น เบื่ออาหารท้องอืดเฟ้อแน่นและอ่อนเพลีย ในระยะนี้หากพบและได้รับการตรวจจากแพทย์ แพทย์อาจพบว่ามีอาการเหลืองเล็กน้อย ตับโตแต่ที่สำคัญได้จากการตรวจทางห้องทดลองคือ ตรวจเลือดดูสมรรถภาพของตับ จะพบว่าการทำงานของตับเสื่อมลง การปฏิบัติรักษาตัวระยะนี้คืองดแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารดีมีประโยชน์และพักผ่อนร่างกาย ถ้าปฏิบัติได้ดีจริง ๆ การดำเนินของโรคมักจะหยุด ตับที่โตจะลดขนาดลงจนเป็นปรกติได้ การทำงานของตับเข้าสู่สภาพเดิมหรือใกล้เคียงได้โดยไม่จำเป็นต้องฉีดหยูกยาอะไรทั้งสิ้น และอาจเพียงเพื่อความสบายใจของผู้ป่วยและแพทย์โดยให้ไวตามินรวมทั่วไปเท่านั้น

ระยะที่สอง เมื่อระยะแรกของโรคดำเนินไปนานพอควร ซึ่งระยะเวลาไม่แน่นอนแล้วแต่องค์ประกอบ 6 ข้อ ที่กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าผู้ป่วยยังคงดื่มแอลกอฮอล์อยู่ต่อไปก็มีการทำลายตับมากขึ้น เข้าสู่ภาวะตับแข็งอย่างแท้จริง ผู้ป่วยจะผอมลง อาการทางระบบทางเดินอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการอืดแน่น กำลังถอยลงตามลำดับ ลิ้นจะเปลี่ยนมีแผลเปื่อย

บริเวณปาก กล้ามเนื้อโดยเฉพาะบริเวณหน้าอกลีบลงมาก ในบางรายโดยเฉพาะผู้ชายจะมีจุดแดง ๆ ขึ้นตามบริเวณลำตัว หน้าอก หลัง คอ ฯลฯ และนมจะโตขึ้น ท้องป่อง เพราะมีน้ำในท้อง (ท้องมาน) เริ่มมีบวมตามขาและถุงอัณฑะแต่ท่าลูกอัณฑะกลับจะเล็กเหี่ยวลง หมดสมรรถภาพทางเพศ ถึงแม้เป็นครั้งคราวอาจมีอารมณ์ทางเพศคึกคักได้แต่ก็ไม่อาจจะใช้การได้ดังต้องการ ระยะนี้ถึงแม้ได้รับการรักษาอย่างไรก็ไม่อาจฟื้นตัวเข้าสู่ภาวะปกติสมบูรณ์ได้ การดำเนินโรคคืบหน้าต่อไป อาจมีการเหลือง ร่างกายอ่อนแอลงเหนื่อยหอบง่าย มีโรคแทรกซ้อนโดยการติดเชื้อของระบบต่าง ๆ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจกลายเป็นปอดบวมได้ง่าย การทำงานของไตอาจพาลเสียได้ด้วย รวมทั้งตับอ่อนมีการอักเสบเรื้อรังนำไปสู่ภาวะท้องเดินเป็นประจำ เพราะอาหารย่อยไม่ได้ นำไปสู่การขาดอาหารของร่างกายยิ่งขึ้นไปอีก ระยะนี้รูปร่างหน้าตาอัปลักษณ์ กล่าวคือผอมหนังหุ้มกระดูก แต่ท้องโตป่องบวม ขาบวมอาจมีโรคผิวหนังเรื้อรัง โดยเฉพาะบริเวณขาทั้งสองข้างเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคมอย่างยิ่ง

ระยะที่สาม หรือระยะสุดท้าย เนื่องจากตับแข็งทำให้การไหลเวียนของเลือดผ่านตับไม่สะดวก เลือดจากส่วนล่างของร่างกายและจากอวัยวะภายในจึงต้องหาทางอื่นเพื่อไหลคืนเข้าหัวใจซีกขวา หลอดเลือดอันสำคัญซึ่งในคนปรกติปิดอยู่คือบริเวณหลอดอาหารต่อกับกระเพาะก็เปิดขึ้นเป็นผลให้หลอดเลือดดำบริเวณนี้โป่งพองออก และเนื่องจากไม่ใช่ทางไหลเวียนเลือดตามปรกติผนังของหลอดเลือดเหล่านี้จะบาง โอกาสที่จะแตกเป็นได้ง่าย เมื่อแตกขึ้นแล้วเลือดมักออกอย่างมากมาย ยากที่จะควบคุมให้หยุดได้ ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตจากการเสียเลือด

ในระยะสุดท้ายนี่เองที่การทำงานของตับเสียไปเป็นส่วนมาก สารพิษต่าง ๆ เช่น แอมโมเนีย ซึ่งเกิดส่วนใหญ่ในลำไส้ใหญ่และถูกดูดซึมเข้าในระบบไหลเวียนไม่อาจถูกทำลายได้ที่ตับ จึงเกิดการคั่งขึ้นในกระแสเลือดเกิดอาการเป็นพิษ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางสมองอาจเป็นคนหงุดหงิด หลงลืม เชื่องซึม และในที่สุดหมดสติถึงแก่กรรม นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีโอกาสที่จะเสียชีวิต เนื่องจากโรคแทรกซ้อนของระบบต่าง ๆ ได้นานาชนิด

การรักษาดูแลผู้ป่วยในระยะที่สองและระยะสุดท้ายนี้ นอกจากจะไม่ได้ผลดีเท่าที่ควรแล้วยังเป็นการหมดเปลืองอย่างยิ่ง ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ตนเอง กลายเป็นผู้ไร้ความสามารถและเป็นภาระแก่ครอบครัวหรือสังคมอย่างที่สุด

นอกจากโทษและผลของแอลกอฮอล์ที่มีต่อตับดังได้กล่าวแล้ว แอลกอฮอล์ยังมีผลต่อเกือบทุกระบบการทำงานของร่างกาย นอกจากผลเสียหายโดยตรงในระยะที่เมามาย ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมและอุบัติเหตุบ่อยที่สุดดังที่ทราบกันอยู่แล้ว แต่เรา (อีกจำนวนมาก) ก็ยังคงดื่มแอลกอฮอล์กันอยู่ดี ซึ่งหากจะดื่มควรจะได้คำนึงถึงสิ่งเหล่านี้ไว้บ้าง เพื่อให้โทษร้ายของมันมีต่อท่านน้อยที่สุด

1. เลือกดื่มแอลกอฮอล์ที่เชื่อว่ามีสิ่งแปลกปลอม หรือเจือปนน้อยที่สุด เครื่องดื่มมึนเมาประเภททำเอง ซึ่งไม่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ และสงสัยไม่บริสุทธิ์ ควรงด

2. ดื่มช้า ๆ ให้โอกาสแก่ตับของท่านได้มีเวลากำจัดแอลกอฮอล์ออกจากร่างกาย และจำนวนไม่ควรเกินขอบเขตที่กล่าวไว้แล้ว

3. อย่าดื่มจัดติดต่อกันเป็นระยะนาน ๆ ควรให้โอกาสแก่ตับของ

ท่านได้พัก และมีเวลากำจัดไขมันซึ่งคั่งอยู่ในตับออกไปเสียบ้าง การงดเว้นในระยะเข้าพรรษาเป็นความคิดที่ไม่เลว เพราะยังอาจนำไปสู่การเลิกดื่มสุราได้เด็ดขาดด้วยซ้ำ

4. ในขณะที่ดื่มแอลกอฮอล์ ควรจะรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนเนื้อสัตว์มาก ๆ

5. ระยะเวลาที่ร่างกายอ่อนแอ หรือป่วยไข้ใด ๆ ควรงดดื่ม

6. ควรได้รับการตรวจและแนะนำจากแพทย์ ตรวจสมรรถภาพของตับเป็นครั้งคราว และอย่าปิดบังแพทย์เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์

สรุปแล้ว แอลกอฮอล์ จะมีพิษต่อตับของท่านมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการปฏิบัติและระมัดระวังตัวของท่าน การตั้งอยู่ในความไม่ประมาทและการ "กินเป็นดื่มเป็น" ของท่านเองจะช่วยให้ตับของท่านปลอดภัยจากโรคตับแข็ง

ไส้เลื่อน

นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์
ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผมไม่สามารถค้นหาต้นตอของท่านผู้คิดใช้คำว่าไส้เลื่อนนี้เพราะเป็นชื่อซึ่งอธิบายภาวะของโรคได้อยู่ในตนเองพอสมควร ทำให้เข้าใจว่าลำไส้ได้เลื่อนลงมาอยู่ในถุงที่ติดต่อกับช่องท้อง ซึ่งในภาวะปกติไม่มี อย่างไรก็ตามสิ่งที่จะเลื่อนลงมาอยู่ในถุงที่ติดต่อกับช่องท้อง ไม่จำเป็นว่าจะเป็นลำไส้เท่านั้นที่จะเลื่อนลงมาอยู่ข้างในถุง ในวารสารทางการแพทย์ได้รายงานไว้ว่าอวัยวะอะไรก็ได้อาจเลื่อนลงไปอยู่ได้ทั้งนั้น เช่นก้อนไขมันในช่องท้อง ตับ ม้าม กระเพาะปัสสาวะ หรือรังไข่ เป็นต้น

ไส้เลื่อนอาจเกิดได้หลายบริเวณในร่างกาย เช่น ไส้เลื่อนเข้าไปอยู่ในช่องทรวงอก ไส้เลื่อนออกมาอยู่ในสะดือ ไส้เลื่อนออกมาอยู่บริเวณลิ้นปี่ ไส้เลื่อนออกมาอยู่บริเวณสะเอว หรือไส้เลื่อนออกมาอยู่ในถุงลูกอัณฑะในผู้ชาย หรือใกล้เคียงอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของสตรี ไส้เลื่อนที่แผลผ่าตัดหน้าท้อง ที่พบมากที่สุดก็คือ ไส้เลื่อนที่เกิดบริเวณขาหนีบ อยู่ใกล้เคียงกับอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของหญิงและชาย

จากประสบการณ์ของผมในฐานะที่เป็นศัลยแพทย์ที่ต้องเคยรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้ ผมจึงขอเล่าเรื่องของไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบให้ละเอียดมากกว่าไส้เลื่อนที่เกิดบริเวณอื่น ๆ เพราะผู้ป่วยเคยรับอันตรายถึงตายจากภาวะนี้หลายราย เพราะ.–

1. ความอาย

2. รู้เท่าไม่ถึงการณ์

3. ไม่รู้จักว่าควรจะปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อมีภาวะนี้เกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้อื่น

ผมจึงขอเขียนเป็นแบบคำถาม คำตอบ ซึ่งผมคิดว่าทำให้เข้าใจได้ง่ายและประหยัดทั้งเวลาและหน้ากระดาษ

ถ้าท่านผู้อ่านได้อ่านเรื่องนี้แล้ว ความรู้พอกพูนสติปัญญา และมีโอกาสนำไปใช้กับตัวท่านเอง หรือผู้อื่น อานิสงค์อันนี้ขออุทิศแด่ **พ.อ.** หลวงชำนาญ ไวทยกิจ แพทย์อาวุโส ผู้ล่วงลับไปแล้วด้วย

ถาม 1. ไส้เลื่อนเกิดกับบุคคลประเภทใด เกิดขึ้นได้อย่างไร

ตอบ ใคร ๆ ก็เป็นไส้เลื่อนได้ ไม่มีการยกเว้นเพศและอายุ การเกิดไส้เลื่อนแบ่งออกเป็นสาเหตุใหญ่ได้ 2 อย่าง.—

1. มีผิดปกติมาแต่แรกเกิด

2. เกิดมาปกติ แต่มาเกิดไส้เลื่อนทีหลัง

การที่อวัยวะภายในช่องท้องจะอยู่ในที่ ๆ ปกติที่ควรอยู่ และรวมตัวอยู่กันเป็นกลุ่มตามที่ธรรมชาติสร้างสรรไว้ก็ต้องมีผนังหน้าท้อง ทำหน้าที่ควบคุมให้อวัยวะเหล่านั้นอยู่ในที่ ๆ ควรอยู่ ถ้าการเจริญเติบโตของผนังหน้าท้องผิดปกติ ก็จะทำให้ภาวะไส้เลื่อนเกิดขึ้นเพราะเมื่อเด็กเริ่มรับประทานอาหารเข้าไป อาหาร น้ำย่อย และลมก็จะทำให้ลำไส้พองตัวออกมา บริเวณผนังหน้าท้องที่อ่อนแอ และมีความต้านทานต่ำก็จะถูกดันโป่งออก และไส้ก็จะเลื่อนลงมา ผมขอยกตัวอย่างของการผิดปกติให้ท่านผู้อ่านได้ทราบสัก 2 เรื่อง—

ไส้เลื่อนที่สะดือ (สะดือจุ่น)

เมื่อตัวอ่อนของมนุษย์เจริญเติบโตอยู่ในครรภ์มารดา ทางเดินอาหาร

เจริญเติบโตเร็วกว่าผนังหน้าท้องมากมาย ดังนั้นจึงพูดได้ว่าลำไส้ กระเพาะ พวกนี้กองอยู่นอกช่องท้องทั้งนั้น แต่ในระยะหลังผนังหน้าท้องจึงค่อย ๆ เจริญขึ้นมาคลุมอวัยวะเหล่านี้ ความล้มเหลวของการเจริญของผนังหน้าท้องก็จะทำให้เกิดไส้เลื่อน ซึ่งมีตั้งแต่ไม่มีผนังหน้าท้องเลย จนถึงมีผนังหน้าท้องบ้าง แต่มีลำไส้ส่วนหนึ่งอยู่นอกหน้าท้อง เมื่อเด็กเกิดมาจากครรภ์มารดา สายสะดืออันเป็นสายเชื่อมโยง ระหว่างรกกับตัวเด็ก อันประกอบด้วยเส้นเลือดดำ และเส้นเลือดแดง เมื่อเราตัดสายสะดือ ต่อมาสายสะดือหลุดออกไป รูที่สายสะดือเข้าไปในท้องเด็กก็จะค่อย ๆ ปิดหายไป แต่ถ้ารูที่สายสะดือเข้าไปในท้องไม่หายไป ก็จะเกิดจุดอ่อนที่ผนังหน้าท้อง ทำให้เกิดภาวะที่เรียกว่า "สะดือจุ่น" อันที่แท้จริงแล้ว ก็คือไส้เลื่อนที่สะดือนั่นเอง

ไส้เลื่อนที่ขาหนีบ

ท่านผู้อ่านบางท่านคงจะแปลกใจถ้าผมบอกว่า ลูกอัณฑะของผู้ชาย เมื่อแรกเริ่มเดิมที เกิดอยู่ในช่องท้องบริเวณไตทั้ง 2 ข้าง เมื่อทารกในครรภ์มารดาเจริญเติบโต ลูกอัณฑะจะค่อย ๆ เลื่อนลงมาทางใต้ลงมาอยู่ในถุงลูกอัณฑะ การเลื่อนลงมานี้จะสิ้นสุดเมื่อทารกในครรภ์มารดาอายุได้ 7–8 เดือน จะด้วยเหตุขัดข้องประการใดก็ตามที่ทำให้ลูกอัณฑะไม่เลื่อนลงมาอยู่ในถุงอัณฑะ จะทำให้ผู้ชายคนนั้นไม่มีลูกอัณฑะเลย หรือมีอยู่ข้างเดียว ที่เรียกตามภาษาชาวบ้านว่า "ทองแดง" ซึ่งผู้ชายทองแดงนี้ในบางท้องถิ่นของประเทศเราเชื่อว่า เป็นผู้อยู่ยงคงกระพัน ยิงไม่เข้า แต่ทางแพทย์เชื่อว่าลูกอัณฑะที่ไม่เลื่อนลงมาในถุงอัณฑะนอกจากจะไม่ทำหน้าที่ของชายชาตรีแล้ว อาจจะกลายเป็นมะเร็งก็ได้

ดังนั้นเมื่อลูกอัณฑะลงมาอยู่ในถุงอัณฑะถ้าผนังหน้าท้องบริเวณนั้นไม่

เจริญไปปิดรูนั้นเสีย ลำไส้หรืออวัยวะอื่นก็จะตามลงมาทำให้ทารกมีไส้เลื่อนได้ตั้งแต่แรกเกิดทีเดียว

เกิดมาทุกอย่างปกติ แต่มีไส้เลื่อนเกิดมาทีหลัง ภาวะเช่นนี้เกิดขึ้นได้เพราะผนังหน้าท้องเกิดอ่อนแอลง เช่นในคนที่ยกของหนัก ไอจามอย่างรุนแรง ถ่ายอุจจาระปัสสาวะไม่สะดวกต้องเบ่งอย่างหนัก ดังนั้นไส้เลื่อนที่เกิดขึ้นในตอนระยะหลังของชีวิต อาจเป็นอาการนำของโรคอื่นที่ร้ายแรงกว่าไส้เลื่อนเองก็ได้โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ขอยกตัวอย่าง เช่นผู้สูงอายุถ่ายอุจจาระปกติวันละครั้งมาเป็นปี ๆ ต่อมาระยะหลังเริ่มท้องผูกต้องเบ่งมากขึ้นอุจจาระทุกวันจนเกิดเป็นไส้เลื่อน คนไข้ประเภทนี้แพทย์ต้องตรวจดูลำไส้ใหญ่ให้ละเอียดว่ามีมะเร็งของลำไส้ใหญ่อันเป็นปฐมเหตุหรือเปล่า ก่อนที่จะลงมือรักษาไส้เลื่อน หรือถ้ามีประวัติว่าถ่ายปัสสาวะไม่สะดวกต้องเบ่งปัสสาวะมาก ต้องดูว่าอะไรทำให้ถ่ายปัสสาวะไม่สะดวก อาจเป็นต่อมลูกหมากโตหรือมีเนื้องอกในกะเพาะปัสสาวะหรือเปล่าเป็นต้น ดังนั้นถ้าท่านไปหาแพทย์แล้วแพทย์ขอตรวจร่างกายโดยละเอียด เช่นส่องกล้องดูทวารหนักบ้าง เอานิ้วล้วงทวารหนักบ้าง ก็โปรดได้เข้าใจว่าแพทย์ต้องการหาสาเหตุจริง ๆ ของโรคที่กล่าวมานี้ยังมีอีกหลายกรณีที่ไม่เกี่ยวกับไส้เลื่อน เช่นแพทย์ทำงานที่ห้องปัจจุบันพยาบาลมีผู้หญิงแก่ที่เคยปอกผลไม้เป็นอาชีพมาเป็นปี ๆ เกิดมีดบาดมือ 2 ครั้งติด ๆ กัน แพทย์ก็ต้องตรวจตาดูว่ามีต้อกระจกหรือเปล่า เป็นต้น

ถาม ไส้เลื่อนมีอาการอย่างไร ?

ตอบ อาการที่สำคัญที่สุดคือการมีก้อนเกิดขึ้นซึ่งในคนปกติไม่มี เช่นมีก้อนที่ลูกอัณฑะ มีก้อนที่หัวเหน่า มีก้อนที่สะดือ ก้อนดังกล่าวนี้จะมีลักษณะอย่างไร ก็แล้วแต่ว่าอวัยวะที่เข้ามาอยู่ภายในก้อนไส้เลื่อนอันนั้นเป็นอวัยวะอะไร ถ้าเป็นลำไส้ก็จะคลำได้กรอบแกรบ เหมือนกับบีบลงบนถุงยางที่มีน้ำ

กับลมปนกัน แต่ถ้าเป็นก้อนไขมัน หรือรังไข่ในผู้หญิงก็จะไม่มีลักษณะเหมือนที่กล่าวข้างต้น ข้อสังเกตที่สำคัญอีกอย่างคือ ถ้าก้อนนั้นโตขึ้นเมื่อไอ จาม ยืนเบ่งอุจจาระ และก้อนจะหายไปเมื่อนอนลง หรือเอามือกดก้อนจะหายไป ก็ยิ่งช่วยให้วินิจฉัยว่าเป็นไส้เลื่อนแน่นอน

เพราะไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบและลูกอัณฑะพบบ่อยกว่าบริเวณอื่นของร่างกาย ผู้ป่วยที่มีอัณฑะโตมักจะมาปรึกษาแพทย์ และบอกว่าเป็นไส้เลื่อนเสมอ ๆ การที่ลูกอัณฑะโตนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นไส้เลื่อนเสมอไป อาจเป็นเส้นเลือดดำขอดบริเวณขั้วลูกอัณฑะ ถุงน้ำ เนื้องอก หรือโรคติดเชื้ออื่น ๆ ก็ได้ ทางที่ดีควรปรึกษาแพทย์ให้เป็นผู้วินิจฉัยดีกว่า

ที่กล่าวข้างต้นเป็นอาการและการแสดงของโรคที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายมากนัก แต่มีภาวะที่ลำไส้หรืออวัยวะที่เลื่อนลงมาแล้วไม่อาจกลับเข้าไปได้โดยเฉพาะเมื่อนอนลงหรือเอามือยัด ภาวะนี้เป็นอันตรายมาก ยิ่งถ้ามีอาการกดเจ็บ ปวดระบม มีไข้ คลื่นไส้อาเจียน ท่านต้องปรึกษาแพทย์ทันทีเพราะแสดงว่าอวัยวะที่ออกมาเริ่มเน่า เพราะเลือดไปเลี้ยงไม่พอเสียแล้ว ถ้ารักษาไม่ทันท่วงทีอันตรายถึงชีวิตได้

ถาม ถ้าสงสัยว่าเป็นไส้เลื่อนควรจะปฏิบัติตนอย่างไร ?

ตอบ ทางที่ดีที่สุดควรจะปรึกษาแพทย์ให้เป็นผู้วินิจฉัยและให้คำแนะนำ

ไส้เลื่อนที่สะดือเกิดในเด็กทารก

ไส้เลื่อนบริเวณนี้ไม่ต้องผ่าตัดทุกราย เพราะว่าเมื่อเด็กโตขึ้นส่วนมากไส้เลื่อนบริเวณสะดือจะหายไปเองได้ เมื่อทารกอายุ 2 ขวบ แต่ถ้าเกิน 2 ขวบไปแล้วยังไม่หาย ก็ควรจะปรึกษาแพทย์เสีย

ไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบ และลูกอัณฑะในเด็ก

ควรจะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดทุกราย เพราะจะไม่หายไปเองเหมือนไส้เลื่อนบริเวณสะดือ

ไส้เลื่อนในผู้ใหญ่ที่มีร่างกายแข็งแรง

ควรจะได้รับการรักษาทางการผ่าตัดทุกราย เพราะไส้เลื่อนจะไม่หายไปเอง ท่านจะไม่หนุ่มหรือสาวขึ้น ถ้ารอจนกว่าร่างกายชราลง มีโรคอื่นแทรกแซง และไส้มันออกมาเน่าเอาเข้าไม่ได้ ภาวะการณ์เช่นนี้ก่อให้เกิดอันตรายมาก

ไส้เลื่อนในผู้สูงอายุและมีร่างกายอ่อนแอ

ควรจะให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินว่าควรจะรักษาอย่างไร คือจะผ่าตัดหรือจะใช้เข็มขัดรัดไส้เลื่อนดี ผมขอกล่าวว่าการผ่าตัดไส้เลื่อนเป็นการผ่าตัดที่ไม่ยาก และมีอันตรายน้อยมากถ้าแพทย์ได้ตรวจร่างกายของท่านโดยละเอียดแล้ว และเห็นว่าอันตรายจากการมีไส้เลื่อนมากกว่าการผ่าตัด ก็ควรจะรับคำแนะนำของแพทย์

การรัดเข็มขัดเป็นการกันไม่ให้ไส้เลื่อนออกมา แต่ไม่ได้ประสิทธิภาพร้อยเปอร์เซ็นต์ ผมเคยเห็นลำไส้เน่าอยู่ในไส้เลื่อนที่รัดเข็มขัด

ถาม ไส้เลื่อนทำให้ความรู้สึกทางเพศน้อยลงหรือไม่ ?

ตอบ ไม่ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงเลย แต่ขนาดและตำแหน่งจะทำให้ขัดขวางการปฏิบัติการทางเพศ ทั้งนี้ไม่ได้หมายความถึงระยะที่ลำไส้ออกมาแล้วไม่สามารถจะยัดเข้าที่ได้ เพราะถ้าถึงระยะนี้ความรู้สึกสบาย อื่น ๆ ก็หมดไปด้วย

ถาม การรักษามีแต่การผ่าตัดอย่างเดียวหรือ ?

ตอบ การรักษาที่ดีที่สุดคือการผ่าตัดอย่างเดียวเท่านั้น การคาดเข็มขัดรัด ไม่อาจป้องกันไส้เลื่อนไม่ให้ออกมาได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ ยังอาจทำให้ผิวหนัง บริเวณที่เข็มขัดถูกกดเป็นแผลได้อีกด้วย

ถาม ผลของการผ่าตัดเป็นอย่างไร ?

ตอบ ผลของการผ่าตัดขึ้นอยู่กับสิ่งประกอบหลายประการ จะขอกล่าวแต่ ที่สำคัญคือ–

เวลา ของการผ่าตัดถ้าทำผ่าตัดเมื่อไส้เลื่อนยังไม่มีอาการแทรกซ้อน เช่นยังเข้าออกได้อย่างธรรมดา ผลการผ่าตัดดีกว่าการผ่าตัดต้องทำอย่างเร่ง ด่วน เมื่อไส้เลื่อนมันออกมาติดแล้วยัดไม่เข้า

ขนาด ไส้เลื่อนขนาดเล็กผลการรักษาดีกว่าไส้เลื่อนที่ปล่อยไว้ให้มี ขนาดโตมาก ๆ เพราะทำให้เย็บปิดรูไส้เลื่อนยาก ไส้เลื่อนที่ใหญ่มาก ๆ บาง ครั้งศัลยแพทย์ต้องตัดเอาพังผืดจากที่อื่นในร่างกายมาปิด หรือใช้สารสัง เคราะห์มาปิดรูที่ใหญ่นั้น ทำให้ผลการผ่าตัดสู้ไส้เลื่อนเล็ก ๆ ที่เย็บปิดตรง ๆ ไม่ได้

ถาม ถ้ารับการผ่าตัดจะเสียเวลาพักฟื้นนานเท่าไร ?

ตอบ การผ่าตัดไส้เลื่อนธรรมดาที่เกิดบริเวณลูกอัณฑะ ปกติผู้ป่วยจะอยู่ โรงพยาบาล 3 วันถึง 1 อาทิตย์ ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกตึงที่บริเวณผ่าตัดอยู่ ประมาณ 2–4 อาทิตย์ รูที่เย็บปิดจะแข็งแรงเท่าเนื้อหนังธรรมดา กิน เวลาประมาณ 3 เดือน ดังนั้นท่านจะทำงานเบา เช่นทำงานนั่งโต๊ะได้หลังจาก ผ่าตัดประมาณ 1–2 อาทิตย์ ขับรถยนต์เองได้ 2–4 อาทิตย์ เล่นกีฬาและ ยกของหนักได้หลังจาก 3 เดือนไปแล้ว

ไส้ติ่งอักเสบ

นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช
ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ไส้ติ่งอักเสบเป็นโรคที่พบได้บ่อยมาก และเป็นได้กับคนแทบทุกวัยตั้งแต่เด็กเล็กจนถึงวัยชรา แต่ส่วนใหญ่แล้วจะพบเป็นกับผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว ด้วยเหตุนี้ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ จึงมีการผ่าตัดเอาไส้ติ่งออกเพื่อรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบอยู่เสมอ สำหรับในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ บางแห่งแล้วการผ่าตัดไส้ติ่งนั้นได้กระทำกันเป็นกิจวัตรประจำวันเลยทีเดียว

ไส้ติ่งเป็นส่วนของลำไส้ที่ยื่นเป็นติ่งเล็ก ๆ อยู่ตรงจุดเชื่อมต่อระหว่างลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ ในสัตว์จำพวกที่กินแต่พืชเป็นอาหารจะมีไส้ติ่งที่เจริญใหญ่โตเท่า ๆ กับส่วนของลำไส้ใหญ่เพื่อใช้ในการย่อยอาหารจำพวกพืช แต่มนุษย์ไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ไส้ติ่งเพื่อช่วยในการย่อยและดูดซึมอาหาร ไส้ติ่งจึงมีขนาดเล็กเพียงประมาณเท่านิ้วเด็กเล็ก ๆ จนกลายเป็นมีลักษณะคล้ายเป็นติ่งของลำไส้เท่านั้น และนี่เองที่ทำให้เราเรียกลำไส้ส่วนเล็ก ๆ นี้ว่า ไส้ติ่ง

ภายในไส้ติ่งนั้นจะมีเซลล์ของต่อมน้ำเหลืองไปเจริญอยู่เป็นอันมากภายใต้เยื่อบุพื้นของไส้ติ่ง ทำให้รูภายในของไส้ติ่งตีบแคบลงมากและอาจจะเกิดการอุดตันขึ้นได้โดยง่าย บางครั้งเราจะพบว่ามีเศษเนื้ออุจจาระ หรือแม้กระทั่งตัวพยาธิบางอย่าง เช่น พยาธิเส้นด้าย พยาธิไส้เดือนตัวกลม เป็นต้น เข้าไปขังอยู่ภายในไส้ติ่งได้ เศษอุจจาระในไส้ติ่งนั้นมักจะจับกันเป็นก้อนเต็มรูภายในไส้ติ่งทำให้เกิดการอุดตันขึ้น และส่วนใหญ่แล้วการอุดตันเช่นนี้จะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการอักเสบของไส้ติ่งขึ้น ตัวไส้ติ่งเองจะเริ่ม

บวมและมีขนาดใหญ่ขึ้นเพราะการอักเสบ ส่วนผนังของไส้ติ่งก็จะอักเสบบวมหนา และต่อมาเมื่อการอักเสบค่อย ๆ กระจายตัวออกไปก็จะทำให้เชื้อโรคที่อยู่ภายในไส้ติ่งมีการพักตัวเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ผนังของไส้ติ่งก็จะเริ่มถูกทำลายและต่อไปก็จะแตกทะลุไปในที่สุด

อาการปวดท้องเป็นอาการสำคัญของไส้ติ่งอักเสบ เมื่อเริ่มมีอาการปวดท้องนั้นมักจะไม่รุนแรง เป็นเพียงปวดเสียด ๆ หรือปวดมวน ๆ แถวรอบ ๆ สะดือ ซึ่งคนส่วนใหญ่จะไม่ค่อยสนใจเท่าไรนัก มักจะคิดว่าเป็นการปวดท้องอย่างธรรมดา บางคนคิดว่าคงจะปวดเพียงสักพักเดียวแล้วก็จะหายไปได้เอง แต่แล้วก็จะกลับรู้สึกผิดสังเกตในเวลาต่อมาว่าอาการปวดท้องนั้นกลับเป็นมากขึ้น และไม่ว่าจะใช้ยาหม่องหรือน้ำมันยาอะไรนวดทาสักเท่าไรหรือรับประทานพวกยาหอม ยาธาตุอะไรแล้วก็ตาม อาการปวดท้องก็ยังไม่หายไปแต่กลับจะเป็นหนักยิ่งขึ้น คราวนี้จะรู้สึกว่าท้องชักจะอืด ๆ ชอบกลบางทีจะพาลมีคลื่นไส้อาเจียนเอาด้วย จะเริ่มเบื่ออาหารและไม่รู้สึกหิวอะไรเลยแม้ว่าจะไม่ได้รับประทานอาหารเลยตั้ง 2–3 มื้อ เมื่ออีกหลายชั่วโมงต่อมาอาการปวดท้องรอบ ๆ สะดือก็จะเริ่มเปลี่ยนมาเป็นปวดบริเวณท้องน้อยด้านขวาและปวดอยู่ตลอดเวลา ขณะที่มีการเคลื่อนไหวของผนังหน้าท้องเช่นเวลาเดินหรือไอก็จะยิ่งเจ็บปวดมากขึ้น หากเอามือไปกดหรือถูกต้องบริเวณท้องน้อยก็จะรู้สึกเจ็บและกล้ามเนื้อหน้าท้องในบริเวณนั้นจะเกร็งแข็งตัวขึ้น ในบางคนเมื่อถึงระยะนี้อาจจะเริ่มรู้สึกครั่นเนื้อครั่นตัวคล้ายจะเป็นไข้ และถ้าได้ลองวัดไข้ดูก็จะพบว่ามีไข้ต่ำ ๆ บ้างแล้ว อาการถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะมักจะยังเป็นปกติอยู่ แต่ในบางคนอาจจะมีท้องเดินหรือท้องผูกเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ได้

แม้ว่าอาการต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้นจะเป็นอาการอย่างแบบฉบับของผู้

ป่วยที่เป็นโรคไส้ติ่งอักเสบก็ตาม แต่ผู้ที่มีอาการเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบเสมอไป อาจจะเป็นอาการของโรคอื่นๆ โรคใดโรคหนึ่งก็ได้ เช่น ลำไส้อักเสบ ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้องอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ นิ่วในถุงน้ำดี นิ่วในท่อหลอดไตข้างขวา หรือในผู้หญิงก็อาจจะเป็น ปีกมดลูกอักเสบ ท้องนอกมดลูก ฯลฯ แต่ทั้งนี้แพทย์จะอาศัยประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจ พบอื่น ๆ เป็นสิ่งช่วย ในการวินิจฉัยแยกโรค ดังนั้น การตรวจเลือด หรือตรวจปัสสาวะ และบางครั้งรวมถึงการใช้ถ่ายภาพเอกซเรย์ของท้อง ก็จะช่วยในการให้การวินิจฉัยโรคไส้ติ่งอักเสบได้

ที่จริงแล้วโรคไส้ติ่งอักเสบนั้นเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงอะไรเลย โดยเฉพาะในสมัยนี้ที่วิทยาการ ทางแพทย์ ได้เจริญก้าวหน้าไปอย่าง มากมายเช่นนี้ การผ่าตัดเพื่อการรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบจึงกลายเป็นการผ่าตัดชนิดเล็ก ๆ และเป็นของธรรมดาไปเสียแล้ว ผู้ป่วยที่เป็นโรคไส้ติ่งอักเสบหากได้รับการรักษาและผ่าตัดอย่างถูกต้องและทันท่วงทีแล้ว ก็แทบจะเรียกได้ว่าไม่ควรมีอันตรายร้ายแรงอะไร และควรจะกลับหายเป็นปกติได้ภายในเวลาไม่กี่วัน ส่วนมากที่เกิดเป็นอันตรายอย่าง มากมายจน บางครั้ง ถึงแก่ชีวิตก็เพราะไปหลงเข้าใจผิดว่าไม่ได้เป็นไส้ติ่งอักเสบ เลยทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง หรือปฏิเสธการผ่าตัดในตอนแรกเป็นเหตุ ให้ ได้รับการผ่าตัดรักษาช้าเกินไป โดยที่ได้ปล่อยให้เกิดมีภาวะแทรกซ้อนของโรคไส้ติ่งอักเสบเกิดขึ้นแล้ว

ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและรุนแรงของโรค ไส้ติ่งอักเสบก็คือการแตกหรือทะลุของไส้ติ่งอันเป็นผลบั้นปลายที่เกิดจากการ อักเสบอย่างรุนแรงของไส้ติ่งดังที่ได้กล่าวมาแล้ว เมื่อไส้ติ่งแตกหรือทะลุแล้วเชื้อโรคก็จะกระจายไปในช่องท้องทำให้เกิดมีการอักเสบของเยื่อบุช่องท้องอย่างรุนแรงและแพร่กระจาย

ไปอย่างรวดเร็ว บริเวณรอบ ๆ ไส้ติ่งก็จะเริ่มกลัดเป็นหนอง ไข้จะขึ้นสูง ท้องจะอืดและปวดมากขึ้น และถ้าหากว่าโชคดีที่ร่างกายมีความต้านทานที่ดีก็อาจจะเป็นเพียงแค่เป็นฝีหนองในบริเวณรอบ ๆ ไส้ติ่งนั้น แต่ถ้าร่างกายต้านทานไว้ไม่ได้ เยื่อบุช่องท้องก็จะอักเสบไปอย่างกว้างขวางทั่วทั้งท้อง ซึ่งจะเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและมีอัตราการเสียชีวิตที่ค่อนข้างสูงแม้จะได้รับการรักษาอย่างเต็มกำลังแล้วก็ตาม

การผ่าตัดเอาไส้ติ่งออกในขณะที่เริ่มมีการอักเสบนั้น นับว่าเป็นการรักษาที่ถูกต้องที่สุด และผู้ป่วยจะกลับหายเป็นปกติได้โดยรวดเร็ว ส่วนในรายที่ได้เกิดมีภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้ว และหากยังไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอีกก็มักจะถึงแก่เสียชีวิต และถึงแม้ว่าจะได้รับการผ่าตัดรักษาอย่างฉุกเฉินหลังจากที่เกิดการแตกหรือทะลุของไส้ติ่งแล้วผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็จะอยู่ในสภาพที่หนักอยู่เป็นเวลานาน อาจจะมีโรคแทรกอื่น ๆ เกิดซ้ำซ้อนขึ้นได้อีกหลาย ๆ อย่างก็ได้ การดำเนินของโรคจะรุนแรงและกว่าจะฟื้นกลับหายเป็นปกติอีกครั้งหนึ่งก็อาจจะเป็นเวลาเวลาตั้งหลายสัปดาห์แทนที่จะเป็นไม่กี่วัน ยิ่งไปกว่านั้น หยูกยาและค่ารักษาพยาบาลในรายเช่นนี้ก็จะต้องเพิ่มทวีคูณขึ้นเป็นตั้งหลาย ๆ เท่าตัว แต่ที่ซ้ำร้ายที่สุดก็คืออาจจะเอาชีวิตไม่รอดก็ได้

การทำหมันชาย

นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมั่น

ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ในประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลายต่างก็เผชิญปัญหาคล้าย ๆ กัน คือ ปัญหาความฝืดเคืองในการครองชีพของประชาชน คนว่างงาน แหล่งเสื่อม-โทรม อาชญากรรม การขาดแคลนในการศึกษา และสาธารณูปโภค การเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว ฯลฯ สิ่งต่างๆเหล่านี้เป็นปัญหาของสังคมในประ-เทศไทยอยู่ทุกวันนี้ ประเทศไทยมีประชาชนเพิ่มมากเป็นที่ 3 ในเอเซีย รองลงมาจากฟิลิปปินส์ คือประชากรไทยเพิ่มในอัตราร้อยละ 3.2 ต่อปี และจากการสำรวจสำมะโนประชากรในปี 2515 พลเมืองไทยมีเกือบ 40 ล้านคน และถ้าอัตราการเพิ่มยังเป็นอยู่เช่นนี้ จะมีประชากรเพิ่มเป็น 80 ล้านคนใน 25 ปีข้างหน้านี้

ปุถุชนทุกคน ย่อมทราบดีว่าทุกชีวิตที่เกิดมาย่อมต้องการอย่างน้อยก็ปัจจัยสี่ ในการครองชีพได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค ในเมื่อพลเมืองมาก วัตถุดิบขาดแคลนก็เกิดปัญหาขาดแคลนในปัจจัยสี่ดังกล่าว ถ้าจะมองในด้านการรักษาพยาบาล ทุกวันนี้ประชากรที่ป่วยไข้มีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น ที่รักษาที่โรงพยาบาลต่างๆ และมีคนป่วยจำนวนไม่-น้อยเลยที่ขาดแคลนปัจจัยในการซื้อหายารักษาโรค ต้องขอรับความช่วยเหลือจากบริการสังคมสงเคราะห์ของรัฐบาล หรือองค์การเอกชน เขาเหล่านี้เป็นคนจนขาดแคลนไปเสียทุกอย่าง ทั้งการศึกษา สติปัญญา ทุนทรัพย์ แต่ที่

มักไม่ขาดแคลนคือลูก เขามักจะมีลูกมาก จนถึงกับมีคำกล่าวว่า ยิ่งจนเท่าไรก็ยิ่งมีลูกมากเท่านั้น

ทางรัฐบาลไทยได้ตระหนักดีในปัญหาดังกล่าวนี้ จึงมิได้นิ่งนอนใจ และในปี พ.ศ. 2513 รัฐบาลได้ประกาศใช้นโยบายชลอการเกิดของประชากร และได้ตั้งเป้าหมายจะลดอัตราการเกิดจากร้อยละ 3.2 ต่อปี ลงมาเป็นร้อยละ 2.5 ต่อปี ภายในปี พ.ศ. 2519 การที่จะลดการเกิดเช่นนี้ จะกระทำโดยศูนย์บริการวางแผนครอบครัวทั่วประเทศ ซึ่งมีอยู่ประมาณ 600 แห่ง และได้ความร่วมมืออย่างดีจากองค์การเอกชน ในด้านวางแผนครอบครัว ทั้งในและนอกประเทศ

วิธีการต่างๆในการชลอการเกิด ที่ได้นำมาใช้ได้แก่ การทำหมันทั้ง-หญิงและชาย การใช้ยาคุมกำเหนิด ห่วงใส่ในโพรงมดลูก และยาฆ่าเชื้ออสุจิในช่องคลอด การใช้ยากินคุมกำเนิดได้รับความนิยมเป็นอันดับแรก การใส่ห่วงในโพรงมดลูกก็มีผู้นิยมรองลงมา ส่วนการทำหมันนั้น ถึงแม้จะได้นำมาใช้ก่อนวิธีใดๆ คือทำกันมากว่า 30 ปีแล้ว และได้ผลแน่นอน ปรากฏว่าได้รับการส่งเสริมน้อยกว่าที่ควร แต่เนื่องจากประชาชนต้องการโดยเฉพาะในบรรดาสตรีซึ่งมีบุตรพอแล้ว เขาจึงไปขอรับบริการทำหมันตามโรงพยา-บาลต่างๆ แน่นขนัด สำหรับผู้ชาย การทำหมันนี้ยังจัดอยู่ว่าได้รับความนิยมน้อย ถึงแม้ว่าการทำหมันชายจะทำได้ง่าย สะดวก ปลอดภัยและเสียค่าใช้จ่ายน้อยแต่ก็ยังมีคนจำนวนน้อยที่ยังเข้าใจผิด ๆ ว่าเมื่อทำหมันไปแล้วจะไม่มีแรงทำงาน หรือที่ร้ายไปอีกคือ เป็นโรคกามตายด้าน สิ่งเหล่านี้ในวงการแพทย์สมัยใหม่ได้พิสูจน์แล้วว่าไม่อาจเป็นไปได้ นอกเสียจากบุคคลผู้นั้นจะเป็นโรคจิต โรคประสาท อย่างไรก็ดีตามความเข้าใจของประชาชนส่วนใหญ่ก็ยังไม่กระจ่างแจ้ง ซึ่งทั้งนี้อาจเป็นเพราะขาดการชี้แจงจากแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้

หรือเป็นเพราะประชาชนไม่ยอมรับฟังความเห็นต่าง ๆ จากผู้ให้ความรู้ได้

การทำหมันชายนั้น กระทำได้โดยสะดวก โดยที่ท่อนำน้ำเชื้อหรือท่อที่ตัวอสุจิผ่านอยู่ตื้น ๆ ใต้ผิวหนังของถุงหุ้มลูกอัณฑะ แพทย์เพียงฉีดยาชาเฉพาะที่ แล้วเจาะรูเล็กๆใช้เครื่องมือคล้ายข้อ เกี่ยวท่อที่ตัวอสุจิผ่านเอาขึ้นมาผูกเสีย ก็เป็นอันเสร็จพิธี ใช้เวลากระทำเพียงชั่วนั่งดูดชาดำเย็นแก้วเดียวก็เสร็จ แล้วหลังกระทำแล้วชายผู้นั้นก็จะทำงานได้ตามปกติ และไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่สำคัญทั้งในการทำงานประจำวัน หรือทางด้านความรู้สึกทางเพศ

ก่อนจะทำหมันให้ แพทย์มักจะสอบถามความสมัครใจและความเข้าใจของคนที่ขอทำหมันเสียก่อน ถ้าพบว่าผู้ที่ขอทำหมันนั้นเคยเป็นโรคประสาทมาก่อน แพทย์ก็จะแนะนำวิธีอื่นที่เหมาะสมกว่า เพราะในกรณีเช่นนี้ความกลัวหรือวิตกกังวลของคนไข้อาจจะทำให้เกิดผลร้ายแก่ผู้นั้นในภายหลังได้

การศึกษาวิจัยเรื่องการทำหมันชาย ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีบริการทำหมันทั้งหญิงและชายมา 4 ปีแล้ว ได้มีผู้มาติดต่อขอรับบริการมากขึ้นเป็นลำดับ และสถิติของการทำหมันเพิ่มขึ้นเป็น 200 เปอร์-เซ็นต์ ทั้งหญิง และชาย คำถามซึ่งฝ่ายชายมักจะถามอยู่เสมอคือว่า เมื่อเขาทำหมันไปแล้ว จะทำงานได้ไหม จะมีอารมณ์ หรือความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนไป ? ด้วยเหตุนี้ทางโรงพยาบาลจึงได้ร่วมกับสถาบันค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ได้ร่วมกันศึกษาผลของการทำหมันชาย โดยการขอเชิญผู้ที่ได้ทำหมันไปแล้วตั้งแต่ต้นมาสัมภาษณ์ในเดือน เมษายน-พฤษภาคม-มิถุนายน 2516 และรวบรวมข้อมูลได้จากผู้มาให้สัมภาษณ์ 185 ราย มารวบรวมและเรียบเรียงออกมาดังนี้

ก. ถิ่นที่อยู่อาศัย ศาสนา และอาชีพ

ร้อยละ 80 ของผู้ให้สัมภาษณ์อยู่ในกรุงเทพมหานคร หรือจังหวัดใกล้เคียง อีกร้อยละ 20 กระจัดกระจายอยู่ตามจังหวัดทั่วประเทศไทย ผู้ที่ทำหมันไปแล้ว เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่เรียนจบ ม.ศ. 3 ทำงานรับจ้างร้อยละ 44.3 งานรัฐบาลร้อยละ 31.4 และเป็นชาวไร่ชาวนาร้อยละ 11.4 ผู้ที่มาขอทำหมันได้แต่งงานมาแล้วโดยเฉลี่ย 9.4 ปี มีบุตรโดยเฉลี่ย 3.8 คน

ข. ผลสำเร็จของการทำหมันและโรคแทรกซ้อน

ร้อยละ 99.5 ของผู้ทำหมันไม่มีบุตรอีก ซึ่งหมายความว่าการป้องกันไม่ให้มีบุตรเป็นผลสำเร็จ ร้อยละ 2 ของผู้รับการทำหมัน บ่นเจ็บที่อัณฑะขณะทำหมัน ร้อยละ 13 มีอาการเล็กน้อย ๆ เช่น บวม ที่ลูกอัณฑะ แน่นจุกในท้องหรือแผลหายช้า ต่อเมื่อถามว่าพอใจหรือเปล่าในการทำหมันนี้เกือบทุกคนหรือร้อยละ 99.5 พอใจมาก และร้อยละ 98 ได้แนะนำผู้อื่นไปแล้วในเรื่องนี้

สุขภาพอนามัยหลังทำหมันเกือบทั้งหมด ตอบว่าเป็นปกติหรือดีขึ้น มีคนจำนวนน้อยตอบว่าอ้วนไปบ้างผอมไปบ้าง ซึ่งเขาไม่คิดว่าเกี่ยวกับการผ่าตัดนี้

ด้านความรู้สึกทางเพศนั้น ร้อยละ 22 ของชายบอกว่าความรู้สึกทางเพศของเขาดีขึ้นและร้อยละ 12 ของภริยาของเขาก็มีความรู้สึกทางเพศดีขึ้นด้วย มีชายจำนวนน้อยบอกว่าไม่แน่ใจเพราะเพิ่งทำผ่าตัดไปใหม่ๆ ส่วนความบ่อยในการร่วมเพศนั้นยังคงที่ ทั้งก่อน และหลังผ่าตัด คือ 8 ครั้งต่อเดือน

ทางด้านอารมณ์ และการเข้ากับคนอื่น ๆ ในสังคมนั้นสรุปแล้วปรากฏว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่สำคัญ

ค. แหล่งข่าว และการแนะนำผู้อื่น

ร้อยละ 48 ของผู้มาขอทำหมันทราบข่าวจากการบอกเล่าของเพื่อน ซึ่งบางคนได้ทำหมันมาแล้ว ร้อยละ 22 ทราบจากหนังสือพิมพ์และหนังสือต่าง ๆ ร้อยละ 10 ทราบจากแพทย์ หรือบุคคลในวงการ และร้อยละ 5 ได้จากวิทยุโทรทัศน์ และยังมีแหล่งข่าวเล็กน้อย ๆ อีก จะเห็นได้ว่าจากปากต่อปากเป็นการกระจายข่าวที่ดีที่สุดของสังคมไทย แต่ก็เป็นที่น่าคิดว่า ถ้าส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์ และออกอากาศอย่างจริงจัง การกระจายข่าวจะเป็นไปได้อย่างดีและรวดเร็วยิ่งขึ้น เหตุผลของผู้ที่มาขอทำหมันนั้นร้อยละ 80 เกี่ยวกับด้านการครองชีพ ซึ่งย่อมแสดงอยู่แล้วว่า ในภาวะการครองชีพปัจจุบันการมีบุตรมากย่อมจะนำมาซึ่งความยากลำบากของครอบครัวและสังคม

การที่ครอบครัวใดมีบุตรมากเกินไป ย่อมจะทำให้ครอบครัวนั้นขาดแคลนปัจจัยในการดำรงชีพ มีผลสะท้อนมาสู่สังคมทำให้เกิดความขาดแคลนด้วยอย่างไม่มีปัญหา และความไม่สงบต่างๆก็จะเกิดขึ้น ดังนั้นทุกครอบครัวควรได้รับการวางแผนของการดำเนินชีวิตให้มีบุตรแต่พอดี และเมื่อมีบุตร 2 หรือ 3 คนก็ควรจะเลิกมีได้แล้ว ในปัจจุบันนี้การทำหมันเป็นวิธีที่ยอมรับแล้วว่าได้ผลดีที่สุดในกรณีที่ผู้นั้นมิต้องการมีบุตรอีกต่อไป โดยเฉพาะการทำหมันชายทำได้สะดวก ปลอดภัยและได้ผลถึงร้อยละ 99.5 ชายใดที่ทำหมันไปแล้ว ยังดำรงความเป็นชายไว้โดยสมบูรณ์

ปุจฉาและวิสัชนา เรื่อง
ตกขาว

นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ์
หน่วยวิชาสูตินรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตกขาวคืออะไร

ตกขาวเป็นภาษาพูดที่หมายถึง สิ่งที่ร่างกายขับออกมาทางช่องคลอด มีลักษะเป็นน้ำ อาจจะข้นหรือใส หรือคล้ายแป้งเปียก เมื่อเปื้อนติดกางเกงชั้นในจะเห็นเป็นสีเหลือง ๆ

ทำไมจึงตกขาว

ตามปรกติผู้หญิงจะต้องมีตกขาว เพราะเป็นการทำงานตามปรกติของร่างกาย ภายในช่องคลอด ปากมดลูก จะมีต่อมขับน้ำเมือกออกมาเพื่อหล่อลื่นภายในช่องคลอด น้ำเมือกนี้มีสภาพเป็นกรด และจะช่วยทำลายเชื้อโรคที่เข้ามาในช่องคลอดด้วย ในเด็กก่อนวัยมีประจำเดือนและในผู้หญิงที่หมดประจำเดือนแล้ว ความเป็นกรดในช่องคลอดลดลง เพราะขาดฮอร์-โมน การติดเชื้ออักเสบจึงพบได้บ่อยขึ้น และทำให้มีตกขาวมากกว่าปรกติได้

ตามปรกติตกขาวควรจะมีมากสักเท่าไร

ปริมาณของตกขาวของแต่ละคนเหมือนกับปริมาณของประจำเดือน จะมีมากน้อยไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสภาพของแต่ละคน อาชีพ และอุณหภูมิด้วย คนอ้วนย่อมมีมากกว่าคนผอม คนทำงานมากเดินมาก ยืนมาก ย่อมมีมากกว่าคนที่ทำงานนั่งโต๊ะ ในเวลาอากาศร้อน ๆ จะมีมากกว่า

อากาศเย็น นอกจากนี้ยังพบมากในขณะตั้งครรภ์ พวกที่ไม่รักษาความสะอาดของร่างกาย ในขณะที่มีความรู้สึกทางเพศมาก ๆ จะมีตกขาวมากขึ้นด้วย ที่กล่าวมานี้เป็นตกขาวที่เกิดจากสภาพปรกติของร่างกาย

ตกขาวที่เกิดจากสภาพไม่ปรกติของร่างกายเป็นอย่างไร

อาจจะมีลักษณะดังนี้คือ

1. ปริมาณออกมากขึ้นกว่าเดิม

2. ตกขาวที่ออกมาอาจเป็นมูกปนหนอง เป็นหนอง เป็นก้อน ๆ หรือมีเลือดปน

3. อาจมีอาการอื่นร่วมไปด้วย เช่นคันที่ช่องคลอด ปัสสาวะแสบ ปวดหน่วงบริเวณท้องน้อย

4. เจ็บ และอาจมีเลือดออกได้ในเวลาร่วมเพศ

มีสาเหตุจากอะไรได้บ้าง

สาเหตุใหญ่ ๆ แบ่งออกเป็น 3 พวกคือ

1. จากการติดเชื้อต่าง ๆ

จากเชื้อพยาธิ ที่เรียกว่า "ทริโคโมนาส" ทำให้ตกขาวคัน บางครั้งออกมาคล้ายหนอง ปัสสาวะแสบ บางรายมีตกขาวมากเป็นประจำเมื่อหมดประจำเดือนใหม่ ๆ ในผู้หญิงที่ไม่เคยมีสามี ถ้าใช้ของร่วมกับคนที่เป็นก็พบเชื้อนี้ได้ เชื้อนี้เคยเป็นข่าวว่าพบมากในอ่างอาบน้ำของสถาน อาบ อบ นวด

จากเชื้อรา มีอาการคันมากในช่องคลอด เวลานอนร่วมกับสามีจะเจ็บ พบได้บ่อยในคนอ้วน ในคนรับประทานยาคุมกำเนิด คนที่เป็นเบาหวาน ในขณะตั้งครรภ์ ในคนที่รับประทานยาปฏิชีวนะเป็นประจำ

จากเชื้อหนองใน มีตกขาวมากขึ้น ถ้าเป็นมากจะมีหนองไหลออกทางช่อง

คลอด ปัสสาวะแสบ อาจมีปวดท้องน้อยร่วมไปด้วย เชื้อหนองในในผู้หญิงนี้ถ้าเป็นน้อย ๆ มักไม่มีอาการ

นอกจากนี้แบคทีเรียตัวอื่น ๆ เชื้อไวรัส ก็ทำให้เกิดอาการอักเสบและตกขาวได้ แต่ไม่พบบ่อยนัก

2. จากการมีเนื้องอกที่อวัยวะสืบพันธุ์

จากเนื้องอกธรรมดา เช่นเนื้องอกหงอนไก่ที่เกิดในช่องคลอดและปากช่องคลอด

จากเนื้องอกมะเร็ง มะเร็งที่พบได้มากที่สุดในสตรีคือ มะเร็งของปากมดลูกในระยะแรก ๆ จะมีตกขาวมากกว่าปรกติ ต่อมาเมื่อมะเร็งโตขึ้นจะมีเลือดปนตกขาว และมีเลือดออกภายหลังร่วมเพศกับสามี

3. ตกขาวจากสิ่งแปลกปลอมในช่องคลอด ในโพรงมดลูก

ในเด็กเล็กอาจใส่เมล็ดผลไม้เข้าในช่องคลอด ทำให้มีอาการอักเสบและตกขาว หรือในผู้ใหญ่ที่ใส่ห่วงคุมกำเนิด จะมีตกขาวเพิ่มขึ้นกว่าเดิมแต่ไม่มีอันตรายแต่อย่างใด

จะมีทางรักษาตกขาวได้อย่างไร

ตกขาวมีทางรักษาได้ ข้อสำคัญที่สุด คืออย่ารักษาเอง เพราะการรักษาให้หายต้องรักษาที่สาเหตุ จะรู้สาเหตุได้ก็ต้องให้แพทย์ตรวจ ผู้หญิงควรให้แพทย์ตรวจภายในอย่างน้อยที่สุดปีละครั้ง เพื่อตรวจมะเร็งที่ปากมดลูกด้วย

การมีตกขาวทำให้อ่อนเพลียไม่มีแรงใช่หรือไม่

นั่นเป็นความเชื่อถือที่เล่าลือต่อกันมา ผู้หญิงทุกคนจะต้องมีตกขาวมากบ้างน้อยบ้าง เช่นเดียวกับที่ทุกคนจะต้องมีขี้ตา ขี้หู ดังนั้นตกขาวจะ

ไม่ทำให้อ่อนเพลียไม่มีแรง เว้นเสียแต่ว่าตกขาวนั้นเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังที่กล่าวไว้แต่ต้น

ตกขาวมาก ๆ จะกลายเป็นมะเร็งหรือไม่

ไม่แน่ แต่ถ้าเป็นมะเร็งที่ปากมดลูกอาจจะมีตกขาวมากขึ้น ดังนั้นถ้ามีตกขาวมากผิดปกติ ต้องให้แพทย์ตรวจเพื่อรักษาตามสาเหตุ

บางครั้งตกขาวไม่ค่อยมีแต่คันที่ช่องคลอดมาก จะเป็นอาการที่ติดโรคจากสามีใช่หรือไม่

โรคที่ติดจากสามีคงหมายถึงกามโรค กามโรคมีอยู่หลายชนิด แต่ที่เป็นกันบ่อยคือซิฟิลิส หนองใน ทั้งสองชนิดนี้ไม่มีอาการคัน แต่อาจมีตกขาวหรือเป็นแผล บางคนกลัวสกปรกกลัวติดโรค จะทำความสะอาดบริเวณช่องคลอดด้วยสะบู่ทั้งเช้า–เย็นเป็นพิเศษ ทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นแห้งมากเป็นสาเหตุให้เกิดอาการคันได้

มีตกขาวมากเป็นประจำ แต่แพทย์ตรวจทุกครั้งไม่พบสิ่งผิดปรกติ ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

คงเป็นได้หลายอย่าง ประการแรก ตกขาวที่มีเป็นตกขาวตามปกติของร่างกาย ประการที่สอง ก่อนไปตรวจมีความกระดากอายจึงชำระล้างช่องคลอดเป็นอย่างดี จึงเป็นการยากที่จะให้แพทย์วินิจฉัยสาเหตุได้ บางคนใส่ยาในช่องคลอดก่อนไปให้ตรวจ แพทย์จะไม่เห็นอะไรผิดปกติ นอกจากยาที่ค้างอยู่ข้างในช่องคลอด ดังนั้นก่อนไปตรวจ อย่าชำระล้างช่องคลอด และห้ามใส่ยาอย่างน้อย 2 วัน

โรคของหูส่วนกลาง

นายแพทย์บุญเทียม เขมาภิรัตน์
ภาควิชา จักษุ โสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลรามาธิบดี

โรคอะไรก็ตาม ซึ่งทำให้เกิดพยาธิสภาพต่อแก้วหูและกระดูกหู จะทำให้เสียการได้ยินเนื่องจากคลื่นเสียงไม่สามารถเข้าหูส่วนในได้สะดวก ความพิการทางหูอาจเกิดขึ้นเนื่องจาก แก้วหูทะลุ การผุกร่อนของกระดูกหูทั้งสามบางส่วนหรือทั้งหมด หรือเนื่องจากมีแผลเป็นเกิดขึ้นรอบ ๆ กระดูกหู และแก้วหู หรือมีกระดูกงอกขึ้นใหม่ที่กระดูกหู

เมื่อมีฝีเกิดขึ้นในหูส่วนกลาง แก้วหูอาจจะแตกทะลุออก ทำให้เกิดเป็นรูขึ้นและมีหนองไหลออกทางรูหู รูทะลุนี้ส่วนใหญ่จะหายและปิดได้เองโดยธรรมชาติ แต่ถ้าหากรูทะลุนี้ไม่ปิด จะทำให้เกิดเสียงขึ้นในหู หรือมีน้ำหนวกไหลเป็น ๆ หาย ๆ หรือเป็นอยู่ตลอดเวลา

การระวังรักษาหู

เมื่อแก้วหูของท่านทะลุ ไม่ควรจะให้น้ำเข้าหูเป็นอันขาด ซึ่งสามารถป้องกันโดยใช้สำลีอุดหู แล้วใช้น้ำมันวาสลินทาทับข้างนอกอีกชั้นหนึ่งในเวลาอาบน้ำหรือเวลาสระผม ถ้าท่านต้องการว่ายน้ำ ควรใช้หมวกว่ายน้ำสวมทับหูซึ่งอุดด้วยสำลีและน้ำมันวาสลิน และห้ามดำน้ำหรือกระโดดน้ำ ท่านไม่ควรจะสั่งน้ำมูกโดยแรงเพราะอาจทำให้เชื้อในจมูกขึ้นไปในหูทางท่อ ยูเตเชี่ยนได้ (เป็นท่อเล็ก ๆ ติดต่อระหว่างหูส่วนกลางและช่องว่างหลังจมูก) ถ้าหากจำเป็น ควรใช้วิธีซี๊ดน้ำมูกให้ลงคอแล้วขากออกมาจะปลอดภัยกว่า และหากจำเป็นต้องสั่งน้ำมูก อย่าอุดจมูก ไม่ว่าข้างใดขณะสั่งน้ำมูกเป็นอันขาด

ถ้าท่านเป็นหูน้ำหนวก รูหูควรได้รับการทำความสะอาดโดยใช้สำลีพันปลายไม้เช็ดหนองออกทุกวัน อย่างน้อยในเวลาเช้าและเย็น อาจใช้สำลีสอดไว้ในรูหูเพื่อดักไม่ให้หนองไหลออกมาข้างนอก แต่ต้องระวังไม่ให้อุดรูหูทั้งหมด

การรักษาโดยทางยา

การรักษาโดยทางยา ส่วนมากจะสามารถทำให้หูแห้งได้ แต่ท่านต้องไม่ลืมว่าการรักษาโดยทางยาไม่สามารถทำแก้วหูให้ใหม่ ไม่สามารถสร้างกระดูกหูหรือทำให้การได้ยินดีขึ้นกว่าเดิมได้ ในบางครั้งการรักษาโดยทางยาอย่างเดียวไม่สามารถจะทำให้หูแห้งได้ การรักษาประกอบด้วย การหมั่นเช็ดน้ำหนวกและทำให้หูสะอาดปราศจากหนอง การที่จะหยอดยาหรือเป่ายาผง และการให้ยาปฏิชีวนะโดยทางปาก อาจจะช่วยให้หูแห้งได้ในบางรายเท่านั้น

การรักษาโดยการผ่าตัด

แต่ก่อนนั้นการรักษาโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังโดยการผ่าตัดก็เพื่อทำให้หูแห้งและป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจนถึงแก่ชีวิตเท่านั้น

แต่ในปัจจุบัน การผ่าตัดรักษาโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังนั้น นอกจากจะทำให้หูแห้งแล้ว ยังสามารถที่จะสร้างแก้วหู และกระดูกหูให้ใหม่ได้ ซึ่งทำให้กลไกของการได้ยินกลับเข้าสู่สภาพเดิม

ผิวหนัง พังผืดของกล้ามเนื้อหลังหู และแม้แต่แก้วหูของผู้เสียชีวิตแล้ว ได้ใช้สร้างและซ่อมแซมแก้วหูที่ทะลุขาดหายไป กระดูกหูซึ่งผุกร่อนไม่ต่อเนื่องกัน ก็สามารถทำให้ติดต่อกันได้โดยจัดวางใหม่ หรือใช้กระดูกหูจากผู้เสียชีวิตใส่ให้ใหม่ หรือใช้กระดูกอ่อนและลวดเล็ก ๆ ต่อโยงเชื่อมกลไก

การได้ยินนั้น ๆ ได้ ในบางรายซึ่งเลือกสรรแล้ว สามารถที่จะใช้แก้วหูและกระดูกหูทั้งสามอันของผู้เสียชีวิตไปแล้ว ใส่แทนให้ทั้งหมดได้ด้วยแผ่นพลาสติกพิเศษบาง ๆ อาจใช้ใส่ในหูส่วนกลางในบางรายเพื่อป้องกันมิให้เกิดแผลเป็นในหู ทำให้ผลการผ่าตัดดีขึ้น การได้ยินมักจะไม่ดีขึ้นทันทีภายหลังการผ่าตัด แต่จะได้ยินดีขึ้นหลังจากแผลภายนอกและภายในหูหายเรียบร้อยดีแล้ว

การผ่าตัดสร้างหรือซ่อมแก้วหู

โดยทั่ว ๆ ไป การอักเสบของหูส่วนกลางจะหายไปได้หลังจากการรักษา แต่ในบางราย แก้วหูที่ทะลุไม่สามารถปิดเองได้ ทำให้เกิดรูขึ้นที่แก้วหูตลอดเวลา เป็นช่องทางให้สิ่งโสโครกและเชื้อโรคผ่านเข้าสู่ส่วนกลางได้ เกิดเป็นหูน้ำหนวกขึ้น

การผ่าตัดสร้างแก้วหู

การผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมแก้วหูที่ทะลุอย่างเดียวเท่านั้น ในเมื่อไม่มีการอักเสบของหูส่วนกลางและไม่มีการผุกร่อนของกระดูกทั้งสาม การผ่าตัดนี้จะช่วยปิดหูส่วนกลางให้พ้นจากสิ่งสกปรก และช่วยให้การได้ยินดีขึ้นอีกด้วย

วิธีผ่าตัด

อาจทำการผ่าตัดผ่านทางรูหูหรือผ่านทางหลังใบหูก็ได้ ส่วนใหญ่ใช้ยาชาเฉพาะที่ก็เพียงพอ ไม่จำเป็นต้องดมยาสลบ ในปัจจุบันนิยมใช้พังผืดของกล้ามเนื้อเหนือใบหูซ่อมแก้วหูซึ่งทะลุนั้น ผู้ป่วยควรพักในโรงพยาบาล 1 หรือ 2 คืนหลังผ่าตัด และสามารถกลับไปทำงานตามเดิมได้โดยปลอดภัยภายใน 7–10 วัน และแผลจะหายโดยสมบูรณ์ภายใน 6 สัปดาห์ ซึ่งเป็นเวลาที่ผู้ป่วยจะรู้สึกว่า การได้ยินของตนดีขึ้นกว่าเดิม

การผ่าตัดซ่อมแก้วหูและกลไกนำคลื่นเสียง

การอักเสบของหู หรือฝีในหู อาจทำให้เกิด แก้วหูทะลุ และการผุกร่อนของกระดูกหู ซึ่งเป็นสะพานให้คลื่นเสียงผ่านจากแก้วหูไปยังหูส่วนในและประสาทการได้ยิน

การผ่าตัดนี้จะทำทั้งสองอย่าง คือ ซ่อมแก้วหู และซ่อมหรือสร้างกระดูกหูในเวลาเดียวกัน การผ่าตัดนี้จะปิดหูส่วนกลางจากหูส่วนนอกและช่วยให้การได้ยินของผู้ป่วยดีขึ้นเป็นส่วนใหญ่

วิธีผ่าตัด

อาจทำการผ่าตัดผ่านทางรูหูหรือทางหลังหู จะใช้ยาทาเฉพาะที่ หรือดมยาสลบนั้น ต้องขึ้นอยู่กับความต้องการของคนไข้ และวิจารณญาณของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด

อาจจะใช้พังผืดของกล้ามเนื้อเหนือหู หรือผิวหนังของรูหู ในการซ่อมแซมแก้วหูที่ทะลุก็ได้

สะพานนำเสียงเข้าหูส่วนใน สามารถซ่อมได้โดยการจัดวางกระดูกหูเสียใหม่ให้ติดต่อกัน โดยเฉพาะกระดูกรูปทั่ง หรือสามารถทดแทนกระดูกที่ผุกร่อนไปแล้วได้โดยใช้กระดูกหูของผู้เสียชีวิตแล้วมาแทน ซึ่งได้ผลดีมาก หรืออาจจะใช้กระดูกอ่อนของใบหู หรือลวดเล็ก ๆ แทนก็ได้

ในบางรายเนื่องจากพยาธิสภาพในหูมีมาก การซ่อมแก้วหูและการซ่อมหรือสร้างกระดูกหูไม่สามารถทำได้ในเวลาเดียวกัน จำเป็นที่จะต้องซ่อมแก้วหูเสียก่อนในขั้นแรก หลังจากนั้นอีก 3–6 เดือน จึงทำการผ่าตัดขั้นที่สอง เพื่อซ่อมกระดูกหูให้เป็นสะพานนำเสียงเข้าสู่หูส่วนในโดยสะดวก

ผู้ป่วยจะอยู่โรงพยาบาลหลังการผ่าตัดประมาณ 1–3 วัน สามารถ

กลับไปทำงานได้ภายใน 7–10 วัน แผลจะหายโดยสมบูรณ์ภายใน 6 สัปดาห์ และผู้ป่วยจะได้ยินดีขึ้นในระยะนี้

การผ่าตัดซ่อมแก้วหู กลไกนำคลื่นเสียงและกระดูกมาสตอยด์

การอักเสบของหูที่รุนแรงและเรื้อรัง ในบางครั้ง กระตุ้นให้ผิวหนังของรูหูหรือของแก้วหู ให้เจริญเติบโตรุกล้ำเข้าไปในหูส่วนกลาง ทำให้เกิดเป็นก้อนถุงผิวหนัง ซึ่งเรียงกันเป็นชั้นแบบเยื่อของหัวหอม เรียกว่าโคเลสตีอาโตมา ก้อนถุงนี้จะเจริญเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ นานนับปี และทำลายกระดูกหูและกระโหลกศีรษะรอบตัวมันขณะที่มันขยายขนาดโตขึ้น ถ้าหากว่ามีโคเลสตีอาโตมา ร่วมอยู่ด้วยแล้ว หูน้ำหนวกจะมีกลิ่นเหม็นมาก และมักจะไหลอยู่ตลอดเวลาในผู้ป่วยหลายราย หูน้ำหนวกที่เกิดขึ้นนี้ เนื่องมาจากการอักเสบเรื้อรังของโพรงกระดูกที่อยู่รอบ ๆ หู ซึ่งเรียกว่า กระดูกมาสตอยด์

เมื่อมีโคเลสตีอาโตมา เกิดขึ้นแล้ว การที่จะทำให้หูแห้งโดยทางยาอย่างเดียวเป็นไปไม่ได้ การรักษาโดยทางยาจะโดยยาหยอดหูหรือรับประทานยาปฏิชีวนะ จะทำให้หูแห้งเพียงชั่วคราวเท่านั้น

หูน้ำหนวกเรื้อรัง ทั้งชนิดที่มีโคเลสตีอาโตมา หรือไม่มีอาจจะเกิดขึ้นนานหลาย ๆ ปีโดยไม่มีโรคแทรกซ้อนร้ายแรง นอกจากความรำคาญจากการมีน้ำหนวก และการเสียการได้ยินของหูข้างนั้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากก้อนโคเลสตีอาโตมาใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้เกิดการผุกร่อนของอวัยวะการทรงตัวและกดดันต่อประสาทซึ่งไปเลี้ยงใบหน้า ในกรณีเช่นนี้ ผู้ป่วยจะรู้สึกปวดหนัก ๆ ในหู เวียนศีรษะหรือใบหน้าข้างนั้นเป็นอัมพาต ถ้าหากมีอาการดังกล่าวข้างต้นเกิดขึ้นแล้วก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยต้องรีบไปปรึกษาแพทย์ทางหูโดยด่วน เพราะอาจเป็นกรณีที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา

อย่างรีบด่วนโดยการผ่าตัด เพื่อรักษาและป้องกันโรคแทรกซ้อนซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

เมื่อมีการกัดกร่อนกระดูกโดยก้อนโคเลสตีอาโตมา หรือโดยการอักเสบเรื้อรังแผ่ไปมากมาย เข้าไปในกระดูกมาสตอยด์ ซึ่งอยู่รอบ ๆ หูแล้ว การผ่าตัดก็ทำได้โดยยากยิ่งขึ้น

การผ่าตัดในรายเช่นนี้ มักจะผ่าทางหลังใบหูเข้าไป เพื่อเอากระดูกที่อักเสบและผุกร่อนออกให้หมด เพื่อให้หูแห้ง และป้องกันโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง ส่วนการซ่อมแก้วหู และกระดูกหู เพื่อช่วยให้ได้ยินดีขึ้นนั้นในบางรายอาจทำได้ในเวลาเดียวกัน แต่บางรายต้องทำในครั้งที่สอง โดยสร้างแก้วหูเสียก่อนในการผ่าตัดครั้งแรก การผ่าตัดเช่นนี้ ควรจะทำโดยใช้ยาสลบทั่วไป ผู้ป่วยควรอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 3–5 วัน โดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานโดยปลอดภัยภายใน 2 สัปดาห์

การผ่าตัดครั้งที่สอง เพื่อสร้างกลไกได้ยินนั้น (กระดูกหู) สามารถทำหลังจากครั้งแรก 4–12 เดือน

การผ่าตัดโพรงกระดูกมาสตอยด์แบบทั้งหมด

การผ่าตัดแบบนี้ ก็เพื่อขจัดการอักเสบที่รุนแรงหรือเรื้อรัง โดยไม่คำนึงถึงการได้ยิน (ซ่อม–สร้างกลไกการได้ยิน) โดยมากทำผ่าตัดแบบนี้ในรายที่มีการอักเสบที่รุนแรง และดื้อต่อยาปฏิชีวนะ หรือในรายที่พยาธิสภาพในหูและกระดูกมาสตอยด์มีมากมายจนเกินกว่าที่จะสามารถสร้างกลไกการนำเสียงได้ บางครั้งจำเป็นต้องทำการผ่าตัดแบบนี้ในรายที่คิดว่าจะทำการผ่าตัดซ่อมแก้วหูและกลไกการนำเสียงก็มี เนื่องจากความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น

การผ่าตัดแบบนี้ควรใช้ยาสลบทั่วไป เพราะเป็นการสะดวกสบายต่อ

ศัลยแพทย์และผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องอยู่โรงพยาบาลประมาณ 3–5 วัน และสามารถกลับไปทำงานได้ภายใน 2 สัปดาห์

หูจะแห้งช้ากว่าการผ่าตัดแบบอื่น คือประมาณ 8–12 สัปดาห์

โอโต้สเคอโรสิส

ผู้ป่วยบางรายเสียการได้ยิน (หูตึง) เนื่องจากมีกระดูกงอกขึ้นใหม่ที่กระดูกโกลน กระดูกที่งอกใหม่นี้จะยึดกระดูกโกลนแน่น ทำให้การสั่นของกระดูกโกลนเป็นไปได้โดยยากหรือเป็นไปไม่ได้

ในผู้ป่วยเช่นนี้มักจะมีอาการหูไม่ได้ยินมากขึ้นช้าๆ และอาจมีเสียงดังในหูเกิดขึ้นร่วมด้วย โดยไม่มีประวัติของหูน้ำหนวกมาก่อนเลย แก้วหูและส่วนต่างๆ ของหูที่ตรวจพบจะเป็นปกติ

การรักษา

โดยทั่วไปใช้การผ่าตัดรักษา โดยการเอากระดูกที่งอกออกรวมทั้งกระดูกโกลนแล้วใส่กระดูกเทียมให้ใหม่

วิธีผ่าตัด

ผ่านเข้าทางรูหู ยกเว้นในรายที่รูหูแคบมาก ๆ อาจผ่านเข้าทางหลังหู ใช้ยาชาเฉพาะที่เกือบทั้งหมด โดยทั่วไปผู้ป่วยจะสามารถได้ยินดีขึ้นทันที ขณะที่ยังอยู่บนเตียงผ่าตัด

ผู้ป่วยจะอยู่ในโรงพยาบาลหลังการผ่าตัด 1–2 วัน และสามารถกลับทำงานได้ภายใน 7–10 วัน

ในรายที่ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด การใช้เครื่องช่วยฟังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้ยินดีขึ้นได้

ข้อคิดเห็นโดยทั่วไป

ถ้าหากการผ่าตัดที่กล่าวมานี้ไม่สำเร็จ การได้ยินมักจะมีระดับเช่นเดียวกับก่อนทำการผ่าตัด อย่างไรก็ตาม ประมาณ 3–4% ของผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด การได้ยินอาจลดลงมากกว่าก่อนทำการผ่าตัดได้ ในบางรายแม้จะได้รับการผ่าตัดแล้วก็ตาม อาจจะยังคงมี หูน้ำหนวก มีเสียงในหู หรือมีอาการเวียนศีรษะหลังการผ่าตัดชั่วระยะหนึ่ง

ถ้าหากท่านเป็นหูน้ำหนวก และยังไม่ตัดสินใจรับการผ่าตัดรักษา ท่านควรจะได้รับการตรวจจากโสตแพทย์ อย่างน้อยปีละครั้ง ถ้ามีการปวดหู มีน้ำหนวกไหลมากขึ้น หรือเวียนศีรษะ ให้รีบปรึกษาโสตแพทย์ทันที

อัมพาตของใบหน้า

อัมพาตของใบหน้า คือ อาการที่ใบหน้าซีกหนึ่งไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถปิดตา พูด หรือ รับประทานอาหารได้ปกติ และทำให้หน้าเบี้ยวไปยังด้านตรงข้ามด้วย เป็นการทรมานทั้งกายและใจ สาเหตุมีมากมาย แต่ถ้าแยกผู้ป่วยที่มีอัมพาตทางใบหน้าเนื่องจากเส้นโลหิตแตกหรืออุดตันในสมองออกเสียแล้ว สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดนั้นเนื่องมาจากโรคของหูส่วนกลางและกระดูกรอบ ๆ หู ทั้งนี้เนื่องจากทางผ่านของเส้นประสาทที่เจ็ดซึ่งควบคุมการเคลื่อนไหวของใบหน้า ต้องผ่านหูส่วนกลางและกระดูกรอบหู

การรักษาโดยทางยา

ผู้ป่วยที่เกิดอัมพาตของใบหน้าขึ้นโดยหาสาเหตุไม่ได้ ประมาณ 85% จะหายได้เอง อาจให้ยาพวก คอร์ติโซน หรือ วิตามินช่วยด้วยก็ได้ ในขณะเดียวกัน ผู้ป่วยควรจะนวดใบหน้าด้วยตัวเองทุก ๆ วัน วันละหลาย ๆ ครั้ง เพื่อช่วยมิให้กล้ามเนื้อเหี่ยวตัวลง การนวดด้วยไฟฟ้านั้น ผู้ชำนาญบางท่านไม่เชื่อว่าจะให้ผลดีกว่านวดด้วยตนเอง

การรักษาโดยการผ่าตัด

ในบางรายที่การรักษาทางยาไม่ได้ผลในเวลาอันสมควร หรือในรายที่เกิดหน้าอัมพาตเนื่องจากอุบัติเหตุ และแพทย์ตรวจพบว่า เกิดจากพยาธิสภาพของเส้นประสาทเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ป่วยควรได้รับการผ่าตัด ณ ตำแหน่งที่เป็นสาเหตุให้เกิดหน้าอัมพาตขึ้นโดยเร็ว เพื่อมิให้สายเกินไป

วิธีผ่าตัด

ใช้ยาสลบทั่วไป ผ่าเข้าทางหลังหูเข้าสู่โพรงกระดูกมาสตอยด์ และหูส่วนกลางเพื่อตรวจดูพยาธิสภาพของเส้นประสาทที่เจ็ดนั้น ตามแต่กรณี

ในบางรายเพียงแต่เปิดเส้นประสาทที่เจ็ดให้ขยายตัวได้ก็เป็นการเพียงพอ ในบางรายผ่าตัดเพื่อเอากระดูกชิ้นเล็ก ๆ ที่กดเส้นประสาทออก หรือในบางรายเส้นประสาทขาด ก็จำเป็นต้องต่อเส้นประสาทให้ ณ ที่ขาดนั้น ผล-การผ่าตัดจึงจะดี แม้ในรายที่เส้นประสาทขาดหายไปเป็นบางส่วน ศัลยแพทย์โสตประสาทก็สามารถใช้ประสาทเส้นอื่นซึ่งไม่มีความสำคัญ นำมาต่อให้ได้

ผู้ป่วยควรพักอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 3–5 วัน และสามารถกลับไปทำงานได้ตามเดิมโดยปลอดภัยภายใน 10–15 วัน

ผลของการผ่าตัดจะดีขึ้นหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของคนไข้แต่ละคน ถ้าพยาธิสภาพน้อย และทำการผ่าตัดทันเวลา ผลการผ่าตัดก็ย่อมดีกว่ารายที่มีพยาธิสภาพมาก และได้รับการผ่าตัดสายเกินไป ในรายที่ได้ผลดีมากนั้น อาการอัมพาตของใบหน้าจะเริ่มดีขึ้นในวันรุ่งขึ้นหลังการผ่าตัด และมักจะหายจนเป็นปกติเหมือนเดิม แต่ในรายที่เป็นมาก ต้องใช้เวลานานตั้งแต่ 3 เดือนถึง 1 ปี และบางรายอาจจะไม่หายโดยสมบูรณ์

ต้อกระจก

นายแพทย์ชัยเยนทร์ รัตนวิจารณ์
หน่วยวิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำว่า "ต้อ" นี้เป็นคำรวมที่ใช้เรียกโรคตาหลาย ๆ อย่างมาตั้งแต่สมัยโบราณกาลของไทย เนื่องจากว่าไม่เคยมีผู้ใดเขียนจำแนกแยกชนิดต่าง ๆ ของต้อออกไปให้ประชาชนได้ศึกษาและเข้าใจ จึงเป็นเหตุให้สามัญชนทั้งหลายเข้าใจผิดไปว่าโรคต้อต่าง ๆ นั้นมีความละม้ายคล้ายคลึงกัน ทั้งในด้านสมุฐานของโรครวมทั้งการรักษาด้วย คือเข้าใจผิดไปว่า ตาที่เป็นต้อนั้นจะต้องเกิดความพิการภายในลูกตาโดย มี "เม็ดต้อ" เกิดขึ้น แล้วไปบังสายตาทำให้มองไม่เห็น และถ้าสามารถลอกหรือผ่าตัดเอาเม็ดต้อนี้ออกได้ ตาก็จะหายจากโรคและสามารถมองเห็นได้ดีเช่นเดิม ความเข้าใจดังกล่าวมานี้ยังคลาดเคลื่อนต่อความเป็นจริงไปมาก เพราะต้อบางอย่าง เช่น "ต้อหิน" หาได้มีเม็ดต้ออย่างที่เข้าใจไม่ และถ้าหากมองไม่เห็นแล้วจะรักษาให้เห็นอีกก็ไม่ได้เหมือนที่เข้าใจ ต้ออื่น ๆ ที่ไม่มีเม็ดต้อก็มีอีกเช่น ต้อลำใย ต้อข้าวสาร ต้อเกล็ดกระดี่เป็นต้น ในที่นี้จะกล่าวแต่เฉพาะต้อกระจกเพราะพบเสมอ ๆ และมีความสำคัญมาก ประชาชนทั่วไปควรจะทราบและจะได้ปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง เพราะถ้าหากได้รับการรักษาไม่ถูกต้อง หรือปล่อยไว้เฉย ๆ นานเกินสมควร อาจทำให้ตาลูกนั้นมีโรคแทรกซ้อนจนทำให้เกิดภาวะตาบอดอย่างถาวรและแก้ไขไม่ได้

"ต้อกระจก" แพทย์แผนปัจจุบันไม่ถือว่าตาที่เป็นต้อกระจกนั้นเป็นโรค เนื่องจากสมุฐานของ "ต้อกระจก" ที่ทำให้ตามองไม่เห็นนั้น เป็นเพราะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมในบุคคลสูงอายุ ทำให้เล็นส์หรือกระจก

เล็นส์ของลูกตา ซึ่งเคยใสเหมือนกระจกมาแต่เดิมขุ่นมัวลงไปตามอายุขัย เป็นเหตุให้กระจกเล็นส์นี้ไม่สามารถทำให้เกิดภาพได้ชัดเจนบนจอประสาทของตา จึงทำให้แลเห็นเพียงมัว ๆ ลาง ๆ จะเห็นมากน้อยแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับความขุ่นมัวของกระจกเล็นส์ของลูกตานั้น ซึ่งถ้าขุ่นมากที่สุดก็จะไม่สามารถทำให้เกิดภาพได้เลย กระจกเล็นส์นี้ก็จะมีความขุ่นผ้าเช่นเดียวกับกระจกผ้าที่ใช้กั้นหน้าต่างห้องน้ำนั่นเอง เมื่อเรามองผ่านกระจกผ้านี้ไม่เห็นสิ่งใดเลยนอกจากเห็นเป็นความสว่างขาวโพลนไปหมด ผู้เป็นต้อกระจกในระยะนี้ก็จะไม่เห็นอะไรต่าง ๆ ทั้งหมด เป็นทำนองเดียวกันคือไม่เห็นอะไรเลยนอกจากบอกได้เพียงความมืดหรือความสว่างเท่านั้น เมื่อต้อกระจกเข้าในระยะนี้ก็เรียกว่า "ต้อกระจกสุกแล้ว" เป็นระยะที่ผ่าตัดได้ง่ายและปลอดภัยกว่าระยะอื่น ๆ ถ้าผ่าตัดหรือที่เรียกกันในภาษาธรรมดาว่า "ลอก" นี้ออกมาได้ความขุ่นก็จะหายไป แสงก็สามารถผ่านเข้าตาได้ดังเดิม แต่ผู้ป่วยก็ยังเห็นมัวมาก เนื่องจากแสงที่ผ่านเข้าไปในตานั้นยังไม่เกิดภาพบนจอประสาทอย่างเช่นปกติ เพราะได้ผ่าตัดเอา "กระจกเล็นส์" ซึ่งเป็นตัวปรับทำให้เกิดภาพชัดแต่เดิมซึ่งได้เสื่อมสภาพไปแล้วออกไป ดังนั้นจำเป็นต้องให้กระจกเล็นส์ตัวใหม่แทนซึ่งเป็นแก้วหรือกระจกจริง ๆ มาใส่หรือสวมเข้าที่ตาเพื่อทำให้เกิดภาพชัดบนจอประสาทของตาผู้ป่วยจะได้มองเห็นได้ดังเดิม แก้วหรือกระจกที่เอามาสวมหรือใส่ที่ตานี้ก็คือ "แว่นตา" นั่นเอง ถ้าต้อกระจกที่สุกแล้วนี้ไม่ได้รับการผ่าตัดหรือลอกออกก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมต่อไปอีกตามธรรมชาติ ต่อไปก็จะเข้าถึงระยะที่สุกเกินไป ภาวะที่ต้อกระจกสุกเกินไปนี้เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของลูกตาอย่างมากมาย ซึ่งล้วนแล้วแต่มีความสำคัญยิ่งทั้งสิ้น เพราะโรคแทรกซ้อน แต่ละ อย่างนั้นจะ ทำให้มีการ เปลี่ยนแปลง ของลูกตานั้นซึ่งมองไม่เห็นอยู่แล้ว เปลี่ยนไปสู่สภาพที่มองไม่เห็น หรือบอดอย่างถาวรที่ไม่

สามารถจะแก้ไขด้วยยาหรือการผ่าตัดไม่ว่าจะเป็นวิธีใดทั้งสิ้น หรือเรียกง่าย ๆ ว่าสิ้นหวังนั่นเอง ฉะนั้นผู้ที่เป็นต้อกระจกก็อย่าได้ถือว่าเป็นของธรรมดา ๆ ต้องหมั่นไปให้จักษุแพทย์ตรวจเป็นระยะ ๆ เสมอ เมื่อแพทย์บอกว่าสมควรผ่าตัดได้ก็ไม่ควรจะรีรอหรือหน่วงเหนี่ยวให้เสียเวลา เพราะต้อกระจกที่สุกเกินไปจะเกิดพิษภัยขึ้นมาทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนดังกล่าวเมื่อใดก็ได้ ซึ่งเมื่อถึงระยะนั้นก็เกิดความยุ่งยากในการรักษา หรืออาจเป็นการสายเกินแก้ได้

สามัญชนหรือชาวบ้านธรรมดาโดยทั่วไป โดยเฉพาะที่เดินทางมาพบจักษุแพทย์ จากต่างจังหวัด มักจะทราบว่าการผ่าตัดหรือลอกต้อกระจกนี้มีอยู่ 2 ประเภท คือ รักษากับหมอหลวงหรือจักษุแพทย์แผนปัจจุบันจะต้องผ่าตัดออก แต่ถ้ารักษากับหมอแผนโบราณ จะลอกหรือแทงออกเฉย ๆ ใช้เวลาเพียงไม่ถึงนาที ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล สะดวกสบายกว่ามาก ผู้ที่ได้รับการรักษากับหมอหลวง และผู้ที่ได้รับการรักษาจากหมอแผนโบราณต่างก็แลเห็นเหมือน ๆ กันในระยะแรก ๆ ดังนั้นจึงมีประชาชนจำนวนไม่น้อยที่ยังหลงเชื่อวิธีการของหมอแผนโบราณอยู่ในปัจจุบัน

ความแตกต่างในการรักษาต้อกระจกของ หมอแผนโบราณและแพทย์แผนปัจจุบันอยู่ที่ภายหลังคนไข้ ได้รับการผ่าตัด หรือลอกแล้ว ผู้ป่วยจะสามารถแลเห็นไปได้ตลอดชีวิตหรือไม่ หรือว่าเห็นอยู่เพียง 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี หรือ 2 ปี เท่านั้น ความจริงแล้วการรักษาหรือผ่าตัดเอาต้อกระจกของแพทย์แผนปัจจุบันนี้ก็มีรากฐาน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับวิธีการที่หมอแผนโบราณทำอยู่ เพียงแต่ว่าแพทย์แผนปัจจุบันนี้ได้ศึกษาปรับปรุงและแก้ไขความรู้เดิมซึ่งใช้กันมาตั้ง 2,000–3,000 ปีมาแล้วให้ดีขึ้นและปลอดภัยขึ้น ให้คนไข้สามารถมองเห็นได้ตลอดชีวิตโดยไม่มีโรคตาอื่น ๆ มาแทรก

มีหลักฐานว่า “การแทง” ต้อกระจกซึ่งเป็นวิธีการของหมอแผนโบ-

ราณที่ทำกันอยู่ในประเทศไทยเดี๋ยวนี้นั้นได้ทำกันมาอย่างแพร่หลายมาแล้วกว่า 2,000–3,000 ปี โดยมีหลักฐานปรากฏชัดในอินเดียและอียิปต์ วิธีการนี้ยังมีผู้ปฏิบัติติดต่อ เป็นมรดกตกทอดกันมาจนถึงปัจจุบันโดยไม่มีการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น วิธีการก็คือ ใช้เหล็กแหลมแทงเข้าไปในตาให้ถูกต้อกระจกซึ่งเห็นเป็นแววขาว ๆ อยู่กลางตาดำ แล้วผลักให้หลุดเข้าไปข้างในแล้วชักเข็มออก เวลาทั้งหมดที่ใช้ไม่เกินหนึ่งนาที ก่อนทำมักใช้ยาชาเป็นน้ำหยอดตาก่อนทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกเจ็บปวดเวลาทำ ส่วนเหล็กแหลมนั้นบางรายจะเผาไฟให้แดงก่อนแทงเป็นการฆ่าเชื้อ แต่หมอแผนโบราณส่วนใหญ่มักไม่เผาไฟเพราะต้องการซ่อนไม่ยอมให้คนไข้หรือญาติคนไข้เห็น โดยใช้ผ้าห่อไว้ ดังนั้นจึงมีคนไข้ไม่น้อยมาพบจักษุแพทย์ โดยได้รับการติดเชื้อและเป็นหนองในลูกตาหลังจากได้รับการแทงต้อกระจกจากหมอแผนโบราณไม่นาน

สำหรับรายที่ได้รับผลดี จากการรักษา แบบแทงต้อกระจกนี้เมื่อได้รับการวัดแว่นแล้วจะสามารถเห็นได้ดีเช่นเดียวกันกับคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดจากแพทย์แผนปัจจุบันเหมือนกัน นอกจากในบางครั้งจะรู้สึกว่าคล้าย ๆ มีอะไรลอยมาบังเท่านั้น เนื่องจากว่าต้อกระจกที่ตกเข้าไปข้างในนั้นลอยอยู่ในช่องน้ำข้นของลูกตาเมื่อเวลาสั่นศีรษะหรือก้มศีรษะเม็ดต้อนั้นก็จะลอยขึ้นมาบังได้ดังกล่าว นั่นไม่ใช่สิ่งสำคัญ ในความแตกต่างในผลการรักษาของทั้งสองแบบนี้ ข้อแตกต่างที่สำคัญที่สุดก็คือผู้ป่วย ที่ได้รับการแทงต้อกระจกจากหมอแผนโบราณ จะเห็นดีอยู่ ระยะหนึ่งเท่านั้นเป็นส่วนมาก เพราะว่าต้อกระจกนั้นหมอแผนโบราณไม่ได้เอาออกเพียงแต่แทงให้ตกลงไปลอยอยู่ในห้องน้ำข้นของตาเท่านั้น ฉะนั้นความเสื่อมหรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของต้อกระจกที่หลุดลงไปนี้ก็จะคงเป็นไปอย่างไม่หยุดยั้งตามธรรมชาติ ดังนั้นผู้ป่วยจะสบายดีอยู่ระยะหนึ่ง แล้วต้อกระจกนี้ก็จะกลายเป็นพิษเป็นภัย สำแดงออกมาในรูป

ของโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ มากมายซึ่งโรคแทรกแต่ละชนิดมีความสำคัญอย่างยิ่งอันจะนำไปสู่การมองไม่เห็นหรือบอดอย่างถาวร โดยไม่สามารถแก้ไขด้วยวิธีการใด ๆ ไม่ว่าโดยหมอแผนโบราณเองหรือแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นทางยาหรือผ่าตัดก็ตามแก้ไขไม่ได้ทั้งสิ้น ซึ่งปีหนึ่ง ๆ คนไข้จะมาหาจักษุแพทย์เป็นจำนวนไม่น้อยด้วยปัญหาโรคแทรกนี้ จักษุแพทย์ก็ต้องแก้ไขอย่างเต็มที่เท่าที่จะช่วยได้ แต่การจะทำให้เห็นดีเท่าเดิมนั้นเป็นสิ่งที่สายเกินแก้ไขทั้งหมดเกือบทุกราย

ดังนั้นด้วยเหตุผลดังกล่าวมานี้ จึงได้มีการค้นคว้าหาวิธีที่จะเอาต้อกระจกที่ว่านี้ออกมาภายนอกตาให้ได้ ซึ่งก็เมื่อถึง 50–60 ปีมานี้เอง แพทย์ได้มีความอุตสาหะพยายามค้นคว้าด้วยวิธีการต่าง ๆ จนกระทั่งได้รับความสำเร็จที่สามารถผ่าตัดเอาต้อกระจกนี้ออกมาได้ ในระยะแรก ๆ การผ่าตัดก็เป็นไปด้วยความลำบากเพราะตาเป็นของเล็กมาก และก็ได้พยายามปรับปรุงหาวิธีการที่ดีกว่ามาช่วยจนในปัจจุบัน การผ่าตัดต้อกระจกนั้นถือว่าเป็นการผ่าตัดธรรมดา ๆ นี้เองเพราะทำกันอยู่ทุก ๆ วัน โดย ไม่มีอันตรายอะไร ดังนั้นจักษุแพทย์จึงสามารถผ่าเอาต้อกระจกออกมาจากตาได้ และเย็บตาให้กลับสภาพเดิมจึงเป็นการรักษาต้อกระจกแบบถาวร เมื่อต้อกระจกออกมานอกตาแล้วก็ไม่มีต้อกระจกเหลืออยู่ที่จะเป็นพิษเป็นภัยต่อตาอีกต่อไป ผู้ป่วยหลังผ่าตัดประกอบแว่นแล้วก็จะสามารถแลเห็นไปตลอดชีวิต โดยไม่ต้องกลัวว่าจะมีโรคแทรกจากต้อกระจกอีกเลย

ปาราสิต-ศัตรูร้าย

ศจ. พญ. คุณหญิงตระหนักจิต หะริณสุต

คณะอายุรศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ปาราสิต หรือพยาธิคือสิ่งมีชีวิตที่อาศัยเลือด น้ำเหลือง หรืออาหารของสัตว์ที่มันอาศัยอยู่ซึ่งเรียกว่า "โฮส" ปาราสิตของคน มีคนเป็นโฮสของมัน มันเจริญเติบโต มีชีวิตอยู่ได้โดยการกินเลือด น้ำเหลือง หรืออาหารของคน ฉะนั้นปาราสิตจึงบั่นทอนสุขภาพ ทำให้คนนั้นอ่อนเพลีย ซูบซีด และผอมลงทำการงานไม่ได้เท่าที่ควร ผลิตผลได้น้อยลง ทำให้รายได้ลดน้อยลงด้วย ประเทศใดพลเมืองเป็นโรคปาราสิตมาก เศรษฐกิจของประเทศย่อมไม่ดี ฉะนั้น จึงกล่าวได้ว่าปาราสิตเป็นศัตรูของมนุษย์และของประเทศชาติ สำหรับประเทศไทยปาราสิตเป็นศัตรูที่ร้ายแรงยิ่ง เพราะประชาชนกว่ายี่สิบล้านคนมีปาราสิต และในปีหนึ่ง ๆ มีผู้เสียชีวิตเพราะปาราสิตนับหมื่น ปาราสิตทำลายเศรษฐกิจและพลเมืองมากกว่าโรคมะเร็งหลายร้อยเท่า

คนไทย 10 คน มีปาราสิต 6 คน ฉะนั้นโอกาสที่จะสัมผัสกับผู้ที่มีปาราสิตจึงสูงมาก ปาราสิตบางชนิดก็ติดต่อได้ง่าย การเรียนรู้เรื่องปาราสิตจะช่วยให้รู้จักป้องกันโรคนี้ หรือเมื่อเกิดเป็นโรคขึ้นก็จะได้ไปรับการรักษาให้ถูกต้อง เพื่อสุขภาพอนามัยของตนเอง และของชุมชนด้วย

ปาราสิตแบ่งออกเป็น 2 พวก คือ พวกสัตว์เซลล์เดียว พวกนี้ขนาดเล็กมาก มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า ต้องดูด้วยกล้องจุลทัศน์ อีกพวกหนึ่งคือหนอนพยาธิ พวกนี้มองเห็นด้วยตาเปล่า บางชนิดขนาดเล็กนิดเดียว บาง

ชนิดยาวมาก แต่ไข่และตัวอ่อนระยะติดต่อของมันเล็กมาก ดูด้วยตาเปล่าไม่เห็น ต้องดูด้วยกล้องจุลทัศน์

ต่อไปนี้จะขอกล่าวแต่เฉพาะปาราสิตที่มีความสำคัญต่อคนในประเทศไทย

พวกที่หนึ่ง ปาราสิตเซลล์เดียว ที่สำคัญได้แก่

1. *เอ็นตามีบาฮีสโตลัยติกา* ทำให้เกิดโรคบิดอามิบา ฝีบิดในตับ
2. *พลาสโมเดียม* ทำให้เกิดมาเลเรีย หรือไข้จับสั่น

พวกที่สอง หนอนพยาธิที่สำคัญ และพบบ่อยมีดังนี้

ก. พยาธิตัวกลม ได้แก่

ก.1 พยาธิปากขอ

ก.2 พยาธิไส้เดือน

ก.3 พยาธิเส้นด้าย

ก.4 พยาธิแส้ม้า

ก.5 พยาธิตัวจี๊ด

ก.6 พยาธิทริคิเนลลา

ก.7 พยาธิฟีลาเรีย

ข. พยาธิใบไม้ พวกนี้รูปร่างเหมือนใบไม้ ได้แก่

ข.1 พยาธิใบไม้ตับ

ข.2 พยาธิใบไม้ลำไส้

ข.3 พยาธิใบไม้ปอด

ข.4 พยาธิใบไม้เลือด

ค. พยาธิตัวตืด พวกนี้ตัวแบบเป็นปล้อง ๆ ต่อกัน มีความยาวได้หลายเมตร ได้แก่

ค.1 พยาธิตัวตืดวัว

ค.2 พยาธิตัวตืดหมู

๑. อามิไบเอซีส - บิด และฝีบิดในตับ

อามิไบเอซีส เกิดจากเอ็นตามีบา ฮีสโตลัยติกา เป็นปาราสิตเซลล์เดียว อยู่ในกลุ่มของอามิบา อาศัยอยู่ในลำไส้ใหญ่ ทำให้เกิดอาการอักเสบและเป็นแผล ถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือดมีอาการปวดเบ่ง เรียกว่าเป็นบิดอามิบา (อาการถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือดหรือที่เรียกกันว่า "บิด" อาจเกิดจากเชื้ออื่นก็ได้) โรคนี้พบได้ในคนทุกเพศและทุกวัย ผู้ที่เป็นรุนแรงอาจตกเลือดหรือลำไส้ทะลุ แต่ส่วนมากอาการจะไม่รุนแรง แต่มักเป็นเรื้อรัง เป็น ๆ หาย ๆ หรือบางครั้งอาการก็หายไปโดยไม่ได้รักษา หรือได้ยาเพียงเล็กน้อย ผู้ป่วยก็เข้าใจว่าตนหายแล้ว แต่ความจริงนั้นอามิบายังคงซ่อนเร้นอยู่อาจอยู่ได้หลาย ๆ ปี แล้วจึงปรากฏอาการของโรคอีก หรืออามิบาได้แพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นทำให้เกิดโรคต่ออวัยวะนั้น ๆ ที่พบบ่อยคือฝีบิดในตับ

ฝีบิดในตับมักเป็นในผู้ชาย อายุ 30-50 ปี มีอาการเป็นไข้ เจ็บบริชายโครงขวา (ตำแหน่งตับ) บางทีก็มีก้อนนูนขึ้นมาที่ชายโครงขวาหรือที่ลิ้นปี่ ผู้ใดมีอาการเช่นนี้จะต้องรีบไปหาแพทย์เพราะเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

ผู้ที่เป็นโรคนี้ที่ลำไส้ บางทีเรียกว่าอามิไบเอซิสลำไส้ คนพวกนี้จะมีตัว**เอ็นตามีบาฮีสโตลัยติกา** ออกมาในอุจจาระด้วย บางทีก็ออกมาในรูปของซีสต์ (ตัวอามิบาอยู่ในเปลือกหุ้ม) ซึ่งเป็นระยะติดต่อของโรค ถ้าอุจจาระที่มีซีสต์ไปแปดเปื้อนสิ่งใด เช่น น้ำในแม่น้ำลำคลอง (ถ่ายอุจจาระลงแม่น้ำลำคลอง) แมลงวันตอมอุจจาระแล้วก็ไปไต่ตอมอาหาร หรือภาชนะ ซีสต์ก็จะแพร่กระจายไป

เมื่อคนดื่มน้ำ หรือรับประทานอาหารที่มีซีสต์ ซีสต์ก็จะเข้าไปยังกระเพาะ และผ่านไปถึงลำไส้ใหญ่ ตัว**เอ็นตามีบา ฮีสโตลัยติกา** จะออกมาจากเปลือกหุ้ม เจริญแบ่งตัวเข้าไปอยู่ในผนังลำไส้ ทำให้เกิดแผล และเกิดโรคอามิไบเอซีสลำไส้ หรือบิดเอมิบา

๒. มาเลเรีย – ไข้จับสั่น

มาเลเรีย หรือไข้จับสั่น หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า ไข้ป่า เพราะคนไปป่ากลับมาแล้วมักเป็นโรคนี้

มาเลเรียเป็นโรคปาราสิตที่สำคัญที่สุดของประเทศไทย ปีหนึ่ง ๆ มีผู้ป่วยด้วยโรคนี้เป็นแสน และมีคนตายนับพัน

แหล่งมาเลเรีย อยู่ในป่านอกเมืองทั่วประเทศไทย หรือที่ ๆ มียุงก้นปล่อง (ยุงชนิดนี้เวลาเกาะหรือกัด ตัวมันและก้นมันตั้งชี้ขึ้น คล้ายปล่อง ส่วนยุงชนิดอื่นเวลาเกาะหรือกัด ตัวมันจะขนานกับฝาผนัง หรือของที่มันเกาะ) ที่เป็นพาหะ (ตัวนำ) ของโรค ฉะนั้นในตัวเมืองและในกรุงเทพ ฯ จะไม่เป็นมาเลเรีย ทั้ง ๆ ที่ถูกยุงกัดมากมายเพราะยุงเหล่านั้นไม่ใช่ยุงก้นปล่อง จึงนำเชื้อมาเลเรียไม่ได้

ปาราสิตมาเลเรีย หรือเชื้อมาเลเรียมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *พลาสโมเดียม* เป็นปาราสิตเซลล์เดียว ปาราสิตนี้อยู่ในต่อมน้ำลายยุงก้นปล่อง เมื่อยุงนั้นมากัดคนก็จะปล่อยปาราสิตเข้าคน คนนั้นจะเป็นมาเลเรีย นี่แหละเป็นต้นเรื่องของ *ยุงร้ายกว่าเสือ* ที่ท่านได้ยินบ่อย ๆ เพราะปีหนึ่ง ๆ เสือกัดคนตายไม่กี่คน แต่ยุงกัดคนแล้วเป็นมาเลเรียตายปีละนับพัน

พลาสโมเดียมเป็นปาราสิตที่ต้องการโฮส 2 พวก คือ ยุงและคน วงชีวิตหรือชีพจักรของมันจึงจะครบวงจร

ในคน พลาสโมเดียมอยู่ในเม็ดเลือดแดง เมื่อยุงกินเลือดคนก็จะได้พลาสโมเดียมไปด้วย ถ้ายุงนั้นเป็นยุงก้นปล่อง พลาสโมเดียมก็จะเจริญพันธุ์แบ่งตัวมากมาย และเจริญเป็นระยะติดต่อ ถ้าเป็นยุงชนิดอื่น เช่นยุงรำคาญที่มีมากมายในกรุงเทพ ฯ พลาสโมเดียมไม่สามารถเจริญได้ มันจะตายไปเอง ซึ่งนับว่าเคราะห์ของคนไทยในกรุงเทพ ฯ นี้ยังดีอยู่ มิฉะนั้นคงจะเป็นมาเลเรียกันทุกบ้าน เพราะคนถูกยุงกัดกันทุกวัน

เชื้อระยะติดต่อจะไปอยู่ที่ต่อมน้ำลายยุง เมื่อยุงกัดคนก็ปล่อยเชื้อเข้าคน ในคนเชื้อจะไปเจริญพันธุ์ที่ตับก่อนแล้วจึงเข้าเม็ดเลือดแดง ในเม็ดเลือดแดงเชื้อเจริญพันธุ์แบ่งตัว เม็ดเลือดแดงแตก เชื้อออกไปเข้าเม็ดเลือดแดงอื่น ๆ ต่อไปอีก ผู้ที่เป็นมาเลเรียจะซีดเพราะเม็ดเลือดแดงแตก และเมื่อเม็ดเลือดแตกคนนั้นก็จะจับไข้

ผู้ที่เป็นมาเลเรียจะมีอาการไข้ หนาวสั่น อาจจับไข้ทุกวัน จับไข้วันเว้นวัน หรือจับไข้วันเว้นสองวันก็ได้ ทั้งนี้แล้วแต่ชนิดของพลาสโมเดียมซึ่งในประเทศไทยมีอยู่ 3 ชนิดด้วยกัน

มาเลเรียชนิดรุนแรง จะมีไข้ทุกวัน อาการหนัก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตภายในเวลาเพียง 4–5 วันเท่านั้น พวกนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นที่อวัยวะสำคัญ ๆ เช่น สมอง (มาเลเรียขึ้นสมอง เพ้อไม่รู้ตัว ชัก) ไต (ไตไม่ทำงาน ไม่มีปัสสาวะ) ตับ (ดีซ่าน ตัวเหลือง) บางรายก็มีอาการท้องเดิน ถ่ายเป็นมูกเลือด บางรายก็ถ่ายปัสสาวะสีคล้ำ ดำ ๆ (ปัสสาวะเหมือนโคคา โคล่า) และซีด

ก. ๑ พยาธิปากขอ

ในประเทศไทยมีคนเป็นพยาธินี้ประมาณ 6–7 ล้านคน มีมากทางภาคใต้ เพราะดินฟ้าอากาศเหมาะสมแก่การเจริญเติบโตของพยาธิ ความเป็น

อยู่และอาชีพของประชากร (ทำสวนยาง) เอื้ออำนวยการแพร่กระจายของโรค

พยาธิปากขอ เป็นพยาธิตัวกลมตัวแก่ ขนาดด้ายเย็บผ้า สีขาว ยาวประมาณ 1 ซม. ฉะนั้น เมื่อพยาธินี้ปนกับอุจจาระออกมาจะต้องเพ่งดูสักหน่อยจึงจะเห็น พยาธินี้อยู่ในลำไส้เล็ก ใช้ปากงับเยื่อบุลำไส้ไว้ ส่วนตัวห้อยอยู่ในช่องลำไส้ เหมือนกับขอสับติดอยู่ จึงได้ชื่อว่า "พยาธิปากขอ"

พยาธิปากขอดูดกินเลือด ถ้าคนไหนมีพยาธิมาก ก็จะเสียเลือดมาก ผู้นั้นก็จะซีด เป็นโรคโลหิตจาง อ่อนเพลีย ถ้าซีดมากๆหัวใจวาย ตาย

พยาธิตัวผู้และตัวเมีย ซึ่งอยู่ในลำไส้เล็กผสมพันธุ์ ตัวเมียออกไข่วันละประมาณ 10,000 ฟอง ไข่ปนกับอุจจาระออกมา ถ้าไข่ตกตามดินที่ชื้นแฉะ ตัวอ่อนจะฟักออกจากไข่ คลานอยู่ตามพื้นดินและเจริญต่อไปเป็นระยะติดต่อ ถ้าคนสัมผัสกับดิน (ไม่สวมรองเท้า ทำสวนขุดดิน) พยาธิก็จะไชเข้าคนนั้นทางผิวหนัง หรือบางทีพยาธิก็เข้าทางปาก โดยคนดื่มน้ำ หรือกินผักสดที่มีพยาธิระยะติดต่อนี้เข้าไป

พยาธิตัวอ่อนจะไชเข้ากระแสเลือดไปที่ปอด ไปเติบโตที่นั่นระยะหนึ่ง แล้วจึงขึ้นมาที่หลอดลม และถูกกลืนลงไปผ่านกระเพาะ ไปเจริญเติบโตเป็นตัวแก่ในลำไส้เล็ก

ก. ๒ พยาธิไส้เดือน

ในประเทศไทย มีคนเป็นพยาธิไส้เดือนประมาณ 7 ล้านคน พบมากในภาคใต้ เช่นเดียวกับพยาธิปากขอ เพราะดินฟ้าอากาศเหมาะกับการแพร่กระจายของพยาธินี้

พยาธิไส้เดือนตัวคล้ายกับไส้เดือนที่อยู่ตามดิน (ไส้เดือนที่เด็กขุดเอามาทำเหยื่อตกปลา) ขนาดก็พอๆกัน บางคนเข้าใจว่าเด็กเล่นตามดินคง

จะกินดิน กินไข่ไส้เดือนเข้าไป ไส้เดือนก็เลยไปเจริญเติบโตอยู่ในลำไส้ แต่นั่นเป็นเรื่องเข้าใจผิด เพราะไส้เดือนดิน และพยาธิไส้เดือนในคนนั้นเป็นคนละชนิด ถ้าพิจารณาดูให้ดี (อาจใช้แว่นขยายส่องดู) จะเห็นว่าไส้เดือนดินตัวเป็นปล้องๆ ส่วนพยาธิไส้เดือนตัวไม่เป็นปล้อง ไส้เดือนดินเข้าไปอยู่ในลำไส้คนไม่ได้ มันจะตาย ส่วนพยาธิไส้เดือนนั้นเป็นปาราสิตต้องอาศัยอยู่ในลำไส้ของคน ถ้าหลุดออกมา (เช่นออกมากับอาเจียน หรือถ่ายออกมากับอุจจาระ) มันก็จะตายเช่นกัน

พยาธิไส้เดือนอยู่ในลำไส้คน กินอาหารของคน ฉะนั้นคนที่มีพยาธินี้จึงผอม โดยเฉพาะผู้ที่มีพยาธิมากๆ (บางคนมีหลายร้อยตัว) สำหรับผู้ที่ยากจนอาหารการกินไม่สมบูรณ์อดมื้อกินมื้อ เมื่อถูกพยาธิแย่งอาหาร ก็จะเป็นโรคขาดอาหาร

ถ้ามีพยาธิมาก ตัวพยาธิอาจพันกันจุกลำไส้ ทำให้อาหารผ่านไปไม่ได้ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง อาจตายได้

บางทีพยาธิไส้เดือนไชเข้าท่อน้ำดี อุดท่อนั้นทำให้น้ำดีไหลออกไม่ได้ เกิดดีซ่าน บางทีก็ไชไส้ติ่งทำให้ปวดท้อง ไส้ติ่งอักเสบ

ในรายที่ลำไส้เป็นแผล เช่น ในผู้ป่วยที่เป็นไข้รากสาด พยาธิไส้เดือนอาจไชแผลทำให้ลำไส้ทะลุได้

ถ้ามีพยาธิเพียง 2–3 ตัว มักไม่มีอาการ ถ้ามีมากมักปวดท้อง และผอม เด็กไม่เติบโตสมวัย

พยาธิไส้เดือนที่อยู่ในลำไส้ มีตัวผู้และตัวเมีย เมื่อมันผสมพันธุ์แล้วตัวเมียจะออกไข่วันละประมาณ 200,000 ฟอง ไข่ออกมากับอุจจาระคน แล้วเจริญเป็นระยะติดต่อ ซึ่งเป็นไข่ที่มีตัวอ่อนภายใน เมื่อคนกินไข่พยาธิระยะติดต่อเข้าไป ตัวอ่อนจะออกจากเปลือกไข่แล้วไชทะลุลำไส้เข้ากระแส

เลือด ผ่านตับ ผ่านหัวใจ ไปยังปอด ที่ปอด ตัวอ่อนจะเจริญเติบโตขึ้น แล้วจึงไชทะลุหลอดเลือดเข้าสู่หลอดลม คลานขึ้นมาที่หลอดคอ แล้วถูกกลืนลงไปสู่กระเพาะอาหาร และลำไส้ เจริญเป็นตัวแก่ อาศัยอยู่ในลำไส้

ก. 3 พยาธิเส้นด้าย

เด็ก ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มชนที่ด้อยเศรษฐานะ (กว่า 50%) จะมีพยาธินี้ ครอบครัวที่การกินอยู่ไม่ถูกลักษณะ อยู่กันแออัด ห้องเดียวอยู่กันหลายคน และไม่รักษาความสะอาด ไม่ค่อยล้างมือ มักเป็นทั้งครอบครัวทั้งเด็กและผู้ใหญ่

พยาธิเส้นด้าย ตัวคล้ายด้ายเย็บผ้า สีขาว ยาว ½ – 1 ซม. อาศัยอยู่ในลำไส้ใหญ่ส่วนต้นใกล้ไส้ติ่ง (อยู่ในท้องน้อยทางด้านขวา) กลางคืนตัวเมียจะคลานออกมาไข่รอบ ๆ ทวารหนักแล้วก็ตาย ไข่ครั้งละประมาณ 10,000 ฟอง

ไข่มีตัวอ่อนเหมือนตัวหนอนขดอยู่ ถ้าคนกลืนไข่นี้เข้าไป ตัวอ่อนก็จะฟักออกจากไข่ และเจริญเป็นตัวแก่ ในเวลา 2–6 สัปดาห์ บางทีไข่ที่ติดอยู่รอบทวารหนักก็ฟักเป็นตัวอ่อนแล้วคลานกลับเข้าทวารหนักไปเจริญเติบโตในลำไส้ใหญ่ได้

การติดต่อที่สำคัญคือ จากมือที่เกาก้น หรือเช็ด ล้างก้นลูก ไข่จะติดมือ เมื่อหยิบอาหารรับประทาน ไข่จะเข้าปากไปด้วย การหยิบจับของใช้ต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ก็อาจติดพยาธิได้ บางทีไข่ตกอยู่ตามพื้นดินลมพัดปลิวเข้าปาก หรือติดตามภาชนะจานชาม น้ำและอาหาร

พยาธิเส้นด้ายไม่ทำให้ตาย แม้บางครั้งเด็กจะมีพยาธิถึงพันตัว แต่ก่อความรำคาญ เพราะตัวเมียออกมาไข่รอบทวารหนัก ทำให้คันก้น นอน

หลับไม่สนิท บางทีเด็กร้องกวนจู้จี้ บางคนเกาก้นจนเป็นแผล

สำหรับผู้หญิงบางครั้งพยาธิเดินหลงเข้าไปในช่องคลอด อาจเข้าไปถึงมดลูก ทำให้มีระดูขาวมาก หรือเยื่อบุมดลูกอักเสบได้

ก. 4 พยาธิแส้ม้า

พยาธินี้พบมากทางภาคใต้ เช่นเดียวกับพยาธิไส้เดือน รูปร่างคล้ายแส้ม้า จึงได้ชื่อว่า "พยาธิแส้ม้า" ส่วนหัวเรียวเล็กเหมือนเส้นไหม ส่วนหางกว้างกว่าคล้ายด้ามแส้ ตัวยาว 3–5 ซม.

พยาธิแส้ม้าอยู่ในส่วนต้นของลำไส้ใหญ่ บริเวณใกล้ไส้ติ่ง หัวพยาธิฝังในเยื่อบุลำไส้ ทำให้บริเวณนั้นอักเสบ มีอาการปวดท้อง บางทีก็ถ่ายเป็นมูกเลือดได้

การแพร่กระจายของโรค และการติดต่อเหมือนกับพยาธิไส้เดือน วงชีวิตก็คล้ายกัน แต่เมื่อคนกินไข่เข้าไปแล้ว พยาธิตัวอ่อนจะเจริญเติบโตในลำไส้ ไม่ไชออกไปอย่างพยาธิไส้เดือน

ก. 5 พยาธิตัวจี๊ด

การที่เรียกว่า "ตัวจี๊ด" เพราะมันทำให้เจ็บจี๊ด ๆ ตัวจี๊ดมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *เนโธสะโตมา* โฮสจำเพาะของตัวจี๊ด คือ สุนัข แมว หรือเสือ คนไม่ใช่โฮสจำเพาะของตัวจี๊ด ฉะนั้น ถ้าคนบังเอิญกินอาหาร (ปลา กบ ไก่ ที่ไม่สุกดี) ที่มีตัวอ่อนของตัวจี๊ดเข้าไป ตัวจี๊ดจะไม่เติบโตเต็มที่เหมือนในสัตว์ ตัวจี๊ดในคนจึงมีขนาดเล็ก (แคระหรือแกน) เที่ยวชอนไชไปตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย อาจเป็นเพราะมันหาที่อยู่ที่เหมาะไม่ได้ จึงย้ายไปเรื่อย ๆ เมื่อพยาธิไปอยู่ที่ใด ตำแหน่งนั้นก็จะบวม เจ็บจี๊ด ๆ บางทีก็คัน

การบวมนี้เคลื่อนเปลี่ยนที่ไปเรื่อย ๆ อาการของผู้ป่วยจะมากน้อยเพียงไรขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่พยาธิไปอยู่ ถ้าเข้าสมองก็ทำให้มีอาการ ปวดศีรษะ ชักปากเบี้ยว เป็นอัมพาต ถ้าเข้าปอดก็ไอเป็นเลือด ถ้าอยู่ในช่องทองก็มีก้อนในช่องท้อง ปวดท้อง

ในตัวจี๊ดต้องการโฮส 3 ชนิด คือ สุนัข (แมว) เป็นโฮสจำเพาะ กุ้ง ไร เป็นโฮสกลางที่ 1 และปลา (ปลาไหล กบ) เป็นโฮสกลางที่ 2 ตัวจี๊ดจะอยู่ในรังข้างกระเพาะอาหาร รังนี้เป็นก้อน ข้างในมีโพรง มีช่องติดต่อกับกระเพาะอาหาร ในรังมีตัวจี๊ดอยู่หลายตัวบางทีถึง 40 ตัว ไข่ของพยาธิออกมาในกระเพาะอาหาร แล้วถูกถ่ายออก พร้อมขี้สุนัข (แมว) ตัวอ่อนจะฟักออกจากเปลือกไข่ แล้วเข้าไปอาศัยเจริญต่อในกุ้งไร (โฮสกลางที่ 1) เมื่อปลา กบ ปลาไหล กินกุ้งไร พยาธิตัวอ่อนก็จะเข้าไปเจริญต่อไปอีก และไปอาศัยอยู่ในกล้ามเนื้อ ระยะนี้เป็นระยะติดต่อ ถ้าสุนัข แมว กินปลา พยาธิตัวอ่อนก็จะเจริญเป็นตัวแก่ ถ้าปลาตัวใหญ่ ไก่นก กินปลาที่มีพยาธิตัวอ่อน พยาธิจะไปอยู่ในกล้ามเนื้อ และคงมีสภาพเหมือนโฮสที่ 2 จนกว่าโฮสจำเพาะ คือ สุนัข แมวจะมากิน จึงจะเจริญต่อไปเป็นตัวแก่ แต่ถ้าคนกินเนื้อสัตว์ที่มีพยาธิตัวอ่อน เช่น ส้มฟัก กบพร่าก็จะได้รับพยาธิเข้าไป แต่พยาธิก็จะไม่เติบโตเหมือนในสุนัข หรือ แมว พยาธิจะเที่ยวชอนไชไปเรื่อย ๆ ดังที่ได้กล่าวแล้ว

ก. ๖ พยาธิทริคิเนลลา

พบประปรายทางภาคเหนือของไทย เข้าใจว่าคงจะมาจากหมูชาวเขา

พยาธิทริคิเนลลาต้องการโฮส 2 ชนิดคือ หนู และหมู

หนูกินเนื้อหมูที่มีพยาธิตัวอ่อนเข้าไป พยาธิจะเจริญเป็นตัวแก่ในลำไส้

เล็ก ตัวผู้และตัวเมียผสมพันธุ์ ตัวเมียฝังตัวเข้าในเยื่อบุลำไส้แล้วก็ออกลูก ลูกพยาธิจะเข้ากระแสเลือดกระจายไปทั่ว แล้วจึงไปขดตัวอยู่ตามกล้ามเนื้อ เมื่อหมูกินหนูก็จะได้พยาธิอ่อนเข้าไป แล้วพยาธิก็จะเจริญแบบเดียวกับในหนู

จะเห็นได้ว่าพยาธิทริคิเนลลาต้องการโฮส 2 ชนิดก็จริง แต่ทั้งหนูและหมูเป็นทั้งโฮสจำเพาะและโฮสกลาง สลับกันไปมา

ถ้าคนกินเนื้อหมูดิบ ๆ เช่น แหนม (ถ้าเนื้อหมูมีพยาธิ) ก็จะได้พยาธิเข้าไป พยาธิจะเจริญแบบเดียวกับในหมูหรือหนู นั่นคือ ตัวแก่อยู่ในลำไส้เล็ก ลูกพยาธิเข้ากระแสเลือดตัวอ่อนอยู่ที่กล้ามเนื้อ

คนที่เป็นโรคนี้ระยะแรกจะมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน เพราะลำไส้ส่วนที่พยาธิฝังตัวจะอักเสบ และต่อมาเมื่อตัวอ่อนไปอยู่ที่กล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อก็อักเสบ ทำให้มีอาการปวดกล้ามเนื้อทั่วตัว อาการอาจรุนแรงมากถึงตายได้

ก. 7 พยาธิฟีลาเรีย – โรคเท้าช้าง

ที่เรียกว่าโรคเท้าช้าง ก็เพราะขาและเท้าโตมาก อาจโตตั้งหลายเท่าของคนปกติ โรคนี้เกิดจากพยาธิตัวกลมชนิดหนึ่ง ซึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า "ฟีลาเรีย"

โรคนี้มีทางภาคใต้ และที่จังหวัดกาญจนบุรี ใกล้ชายแดนที่ติดกับสาธารณรัฐสหภาพพม่า

พยาธิฟีลาเรียต้องการโฮส 2 ชนิด คือ คนเป็นโฮสจำเพาะ และยุงเป็นโฮสกลาง

พยาธิตัวแก่อยู่ในหลอดน้ำเหลือง เมื่อผสมพันธุ์แล้ว ตัวเมียก็ออกลูก เรียกว่า ไมโครฟีลาเรีย ซึ่งจะไปอยู่ในเลือด เมื่อยุงที่เป็นโฮสกลางกัดกิน

เลือดคนไมโครฟิลาเรียจะเข้าไปเจริญต่อในยุง เป็นระยะติดต่อ ถ้ายุงนั้นไปกัดคนอื่นก็จะปล่อยฟิลาเรียระยะติดต่อเข้าคน พยาธิจะไปเจริญเติบโตเป็นตัวแก่ในระบบน้ำเหลือง ดังที่กล่าวแล้ว

ไมโครฟิลาเรียมีพฤติกรรมที่น่าสนใจ กล่าวคือกลางวันมันจะซ่อนอยู่ข้างใน กลางคืนมันจึงจะออกมาอยู่ในเลือดตามผิวหนัง ทั้งนี้เหมาะแก่การแพร่พันธุ์อย่างยิ่ง เพราะยุงเป็นโฮสกลางจะออกมากัดคนในเวลากลางคืน เมื่อยุงกัดดูดเลือดจากผิวหนังก็ได้ไมโครฟิลาเรียไปแพร่โรคจะเห็นได้ว่าธรรมชาติอนุรักษ์พืชพันธุ์ของปาราสิตอย่างดียิ่ง

ฟิลาเรียตัวแก่ที่อยู่ในหลอดน้ำเหลือง จะอุดหลอดนั้น ทำให้ต้นน้ำเหลืองไหลไปไม่ได้จึงคั่งอยู่ อวัยวะส่วนนั้น(ส่วนมากเป็นที่ขา) จะบวมตอนแรกก็บวม ๆ ยุบ ๆ ต่อมา (2–3 ปี)บวมแล้วไม่ยุบ ค่อย ๆ โตขึ้นเรื่อย ๆ นาน ๆ เข้า (10ปี) อวัยวะส่วนนั้นจะโตมาก 3–4 เท่าของปกติ หรือ มากกว่านั้นก็ได้ ผิวก็หยาบหนา ระยะนี้แหละที่เรียกว่า "เท้าช้าง"

ข. ๑ พยาธิใบไม้ตับ

มีมากทางภาคอิสานของประเทศไทย ในประเทศไทยมีคนเป็นพยาธินี้ประมาณ 3–4 ล้านคน พยาธิใบไม้ในตับในประเทศไทยมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *โอพิสธอร์คีส*

ตัวแก่พยาธิใบไม้ตับมีขนาด 7 × 1.5 มม. อยู่ในท่อน้ำดีในตับ ถ้ามีพยาธิมากท่อน้ำดีจะถูกอุดตัน น้ำดีไหลออกไปสู่ลำไส้ไม่ได้ ผู้ป่วยนั้นจะตัวเหลือง (ดีซ่าน) บางทีก็ทำให้ท่อน้ำดีอักเสบ ตับแข็ง นอกจากนั้น พยาธิใบไม้ตับยังเป็นเหตุช่วยให้เกิดมะเร็งของท่อน้ำดีด้วย

พยาธิใบไม้ตับต้องการโฮสถึง 3 ชนิด วงชีวิต หรือชีพจักรของมันจึง

จะครบวงจรได้ โฮสจำเพาะได้แก่ คน สุนัข และแมว โฮสกลาง คือโฮสที่ตัวอ่อนอาศัยเจริญพันธุ์และเติบโต มี 2 ชนิดคือ หอย เป็นโฮสกลางที่ 1 และปลาน้ำจืด เป็นโฮสกลางที่ 2

พยาธิตัวแก่ ซึ่งอยู่ในท่อน้ำดีในตับของคน สุนัข และแมวจะไข่ ไข่จะไหลปนน้ำดีเข้าลำไส้ และออกมาพร้อมอุจจาระ หอย (โฮสกลางที่ 1) จะกินไข่พยาธิ แล้วตัวอ่อนพยาธิจะออกจากเปลือกไข่ และเจริญพันธุ์แบ่งตัวเกิดพยาธิมากมาย แล้วพยาธิเหล่านั้นก็ออกจากหอยและเข้าปลาน้ำจืด (โฮสกลางตัวที่ 2) เข้าไปอยู่ในเนื้อปลา ปลาที่พบมีพยาธิชนิดนี้มากคือปลาแม่สะแด้งในภาคอิสาน ถ้าคนกินปลาดิบ เช่นก้อยปลา ก็จะได้พยาธินี้เขาไปเมื่อถึงลำไส้เล็กส่วนต้น พยาธิตัวอ่อนจะคืบคลานเข้าท่อน้ำดี ไปเจริญเป็นตัวแก่ในท่อน้ำดีขนาดเล็กในตับ

ข. 2 พยาธิใบไม้ลำไส้

พบมากในภาคกลาง (อยุธยา สุพรรณบุรี) พยาธิชนิดนี้รูปร่างเหมือนใบไม้ขนาดยาวประมาณ 3–5 ซม. ถ้ายืดตัวก็จะยาวกว่านั้น กว้างประมาณ 1–1.5 ซม. สีน้ำตาล–แดง เหมือนสีเนื้อวัว มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *ฟาสิโอลอปซีส บาซไก*

พยาธิใบไม้ลำไส้ เป็นพยาธิของหมู และคน ตัวแก่อยู่ในลำไส้เล็กส่วนต้น มันใช้ปากดูดติดอยู่กับเยื่อบุลำไส้ ทำให้เกิดการอักเสบ และเป็นแผล พยาธินี้แย่งอาหารและยังปล่อยสารพิษออกจากตัวอีกด้วย ฉะนั้นเด็กที่มีพยาธิมาก ๆ เป็นร้อย ๆ ตัว จะมีอาการหนัก ท้องเดิน ซีด บวม ถึงตายได้

พยาธิใบไม้ลำไส้ ต้องการโฮส 2 ชนิด คือ คน (หรือหมู) เป็นโฮสจำเพาะ และหอย เป็นโฮสกลาง

พยาธิตัวแก่อยู่ในลำไส้เล็กของคน (หรือหมู) ไข่ปนออกมากับอุจจาระ ถ้าอยู่ในน้ำ (คนถ่ายอุจจาระลงในบ่อ หรือคลอง) ไข่จะเจริญเป็นตัวอ่อน แล้วฟักออก ตัวอ่อนไปเข้าหอยน้ำจืด (หอยชนิดนี้ตัวเล็กรูปร่างเหมือนเลข ๑) แล้วเจริญพันธุ์แบ่งตัวเกิดเป็นพยาธิตัวอ่อนมากมาย แล้วจึงออกจากหอยไปเกาะตามพืชในน้ำ เช่น กระจับ ผักบุ้ง สร้างเปลือกหุ้มตัวเป็นซีสต์ เมื่อคนกินกระจับดิบ ๆ ใช้ปากกัดเปลือกกระจับ หรือกินผักบุ้งดิบ ก็จะกลืนซีสต์เข้าไป ซีสต์ผ่านไปถึงลำไส้เล็ก ตัวอ่อนจะออกจากซีสต์ และเจริญเติบโตเป็นตัวแก่

ข. 3 พยาธิใบไม้ปอด

ในคนพบที่สระบุรี และนครนายก พยาธิใบไม้ปอดเป็นพยาธิของทั้งคนและสัตว์ (เสือ สุนัข สุนัขจิ้งจอก แมว แมวป่า ฯลฯ)

พยาธิใบไม้ปอด มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า พาราโกนิมัส ตัวหนาป้อม เมื่อกดให้แบนจึงจะดูเหมือนใบไม้ ตัวแก่ขนาด 1×0.5×0.3 ซม. สีน้ำตาล–แดง ทำโพรงอยู่ในปอด ผู้ที่เป็นโรคนี้จะไอ เสมหะมีเลือดปน หรืออาจไอเป็นเลือดจำนวนมาก ๆ ก็ได้

พยาธิใบไม้ปอดต้องการโฮส 3 ชนิด คือ คน (หรือเสือ แมว) เป็นโฮสจำเพาะและโฮสกลาง อีก 2 ชนิด คือ หอย ซึ่งเป็นโฮสกลางที่ 1 และปู (กุ้ง) น้ำจืด ซึ่งเป็นโฮสกลางที่ 2

ไข่จะออกมากับเสมหะบางทีก็ออกมากับอุจจาระ เพราะบางคนกลืนเสมหะลงไป ถ้าไข่ตกลงไปในน้ำจืด (บ้วนหรือขากเสมหะลงบ่อคลอง ฯลฯ) ไข่จะเจริญเป็นตัวอ่อน ซึ่งจะฟักออกจากไข่ แล้วไปเข้าหอย เจริญพันธุ์แบ่งตัวเกิดเป็นพยาธิตัวอ่อนมากมาย (ไข่ใบเดียวจะเกิดเป็นพยาธิตัวอ่อน

ได้เป็นร้อยเป็นพัน) ตัวอ่อนนี้จะไปเข้าในปู (ปูนา ปูหิน) ไปอยู่ในอวัยวะภายใน และกล้ามเนื้อปู แล้วเจริญเป็นระยะติดต่อมีเปลือกหุ้ม

ถ้าคนกินปูนาดิบ ๆ เช่นน้ำพริกปูเค็ม ก็จะได้พยาธิตัวอ่อนเข้าไป เมื่อถึงลำไส้เล็กส่วนต้น ตัวอ่อนจะออกจากเปลือกหุ้มไชทะลุผนังลำไส้เข้าช่องท้อง แล้วไชทะลุกระบังลมเข้าช่องเยื่อหุ้มปอด และไชเข้าปอด เจริญเป็นตัวแก่ต่อไป

ข. 4 พยาธิใบไม้เลือด

ในประเทศไทยพบที่นครศรีธรรมราชแห่งเดียวเท่านั้น แต่ประเทศลาวและที่เกาะโขงซึ่งอยู่ใกล้กับประเทศไทยมีคนเป็นพยาธินี้

พยาธิใบไม้เลือดทำให้เกิดโรคร้ายแรง และแพร่กระจายง่าย ฉะนั้นจึงควรที่จะรู้ไว้

พยาธิใบไม้เลือดมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *ชีสโตโซมา* พยาธิตัวแก่เกาะกันอยู่เป็นคู่ ๆ (ตัวผู้และตัวเมีย) อยู่ในหลอดเลือดดำในช่องท้องและท้องน้อย ไข่ของมันจะไชออกมาในลำไส้ หรือในกระเพาะปัสสาวะ และถูกถ่ายออกพร้อมอุจจาระหรือปัสสาวะ ผู้ที่เป็นโรคนี้จะถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด หรือปัสสาวะเป็นเลือดก็ได้

ไข่พยาธิทำให้เกิดพยาธิสภาพของอวัยวะต่าง ๆ ได้มาก เพราะแทนที่ไข่จะออกมาในลำไส้ ไข่กลับลอยไปตามกระแสเลือด ไปตับ ปอด สมอง ไข่จะติดตามอวัยวะเหล่านั้นเกิดการอักเสบ มีพังผืดหุ้มไข่ ทำให้เกิดโรคตับแข็ง ปอดมีพังผืด มีก้อนในสมอง มีอาการลมชัก (เหมือนลมบ้าหมู) ก็ได้ ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต

พยาธิใบไม้เลือด ต้องการโฮส 2 ชนิด คือ คนเป็นโฮสจำเพาะ และ

หอยเป็นโฮสกลาง ไข่ออกมากับอุจจาระหรือปัสสาวะ ถ้าไข่ได้อยู่ในน้ำ (ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะลงบ่อ คลอง) ไข่ก็จะเจริญเป็นตัวอ่อน ฟักออกจากไข่ ไปเข้าหอย (หอยที่เป็นโฮสกลางของพยาธิชนิดนี้ตัวเล็กนิดเดียว ขนาดเม็ดข้าวสาร) ในหอยพยาธิจะเจริญพันธุ์แบ่งตัวเป็นพยาธิตัวอ่อนระยะติดต่อมากมาย (ไข่หนึ่งใบเกิดพยาธิตัวอ่อนได้เป็นร้อยเป็นพัน) พยาธิตัวอ่อนระยะติดต่อออกจากหอย ว่ายน้ำเล่นอยู่ เมื่อคนลงไปในน้ำ ไปว่ายน้ำเล่นน้ำ จับปลา ทำนา ฯลฯ พยาธิตัวอ่อนระยะติดต่อจะไชเข้าผิวหนัง เข้าหลอดเลือดไปเจริญเป็นตัวแก่ในหลอดเลือดดำ

ค. 1 พยาธิตัวตืดวัว

พยาธิตัวตืดวัวมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *ทีเนีย เซจินาตา* พบมากในภาคอีสาน เพราะคนกินเนื้อดิบ ๆ เช่น ลาบ กันมาก

ที่เรียกว่าตัวตืดวัว เพราะคนได้พยาธินี้จากการกินเนื้อวัว พยาธินี้อยู่ในลำไส้ หัวฝังอยู่ในเยื่อบุผนังลำไส้เล็ก ตัวเป็นปล้อง ๆ งอกออกจากหัว อาจมีปล้องหลายพันปล้องต่อกัน ตัวมันจึงยาว อาจยาวได้หลาย ๆ เมตร (ถึง 10 เมตรก็ได้ ส่วนหัวเล็กขนาดเท่าหัวเข็มหมุด ปล้องที่คอยังอ่อนจะเล็กเท่าเส้นด้าย ปล้องแก่เข้าจะโตขึ้น ปล้องแก่สีนวล ๆ คล้ายเส้นบะหมี่น้ำ ขนาดก็กว้างพอ ๆ กับเส้นบะหมี่ ปล้องแก่จะหลุดออกมากับอุจจาระหรือออกมาเองทางทวารหนัก อาจออกมาหลาย ๆ ปล้องติดกันเป็นเส้นยาว หรือหลุดเป็นปล้องเดี่ยว ๆ ปล้องที่หลุดออกมานี้จะยืดหดได้ มองดูน่าเกลียดคล้ายตัวหนอน

พยาธิตัวตืดวัวต้องการโฮส 2 ชนิด คือคน และวัว คนเป็นโฮสจำเพาะ และวัวเป็นโฮสกลาง

ปล้องแก่ที่หลุดออกมามีไข่เต็ม ถ้าปล้องนี้ตกอยู่ตามหญ้า วัวกินเข้าไป ตัวอ่อนจะออกมาจากไข่ไชผนังลำไส้เข้ากระแสเลือดไปเจริญเติบโตในกล้ามเนื้อ เป็นระยะติดต่อมีถุงหุ้มรูปรี ๆ ขนาดเม็ดถั่ว สีขาวขุ่นเหมือนสาคู จึงเรียกว่า เนื้อมีเม็ดสาคู หรือเนื้อสาคู ถ้าคนกินเนื้อสาคูดิบ ๆ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ลาบสด ก็จะได้พยาธิตัวอ่อนเข้าไป หัวพยาธิตัวอ่อนจะฝังลงในเยื่อบุผนังลำไส้ และเจริญเป็นตัวแก่

ค. ๒ พยาธิตัวตืดหมู

พยาธิตัวตืดหมูมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *ทีเนียโซเลียม* พบน้อยกว่าพยาธิตัวตืดวัว

รูปร่าง วงชีวิต การติดต่อคล้ายกับพยาธิตัวตืดวัว แต่โฮสกลางแทนที่จะเป็นวัว กลายเป็นหมู

คนได้รับพยาธิตัวตืดหมูเข้าไปเพราะกินหมูดิบ เช่นแหนม และเผอิญหมูนั้นเป็นหมูสาคู (เนื้อหมูที่มีตัวอ่อนพยาธิตัวตืดหมู)

ถ้าคนไปกินไข่พยาธิตัวตืดวัวเข้าไป ตัวอ่อนของพยาธิตัวตืดวัวจะตายไป ไม่สามารถเจริญต่อไปได้ แต่ถ้าคนกินไข่พยาธิตัวตืดหมู (หรือกินปล้องแก่ที่มีไข่) เข้าไป เช่นกินผักสดที่รดด้วยปุ๋ยอุจจาระ ตัวอ่อนจะออกจากไข่ไชทะลุลำไส้เข้ากระแสเลือด ไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ตัวอ่อนจะเจริญเป็นระยะติดต่อ มีถุงหุ้ม เหมือนสาคูในเนื้อหมู ผู้ที่เป็นโรคนี้เรียกว่าเป็นโรคซิสติเซอร์โคซีส ถ้าเป็นที่ใต้ผิวหนัง (ถุงตัวอ่อนอยู่ใต้ผิวหนัง) จะคลำได้เป็นเม็ด ๆ ขนาดเม็ดถั่ว แต่ถ้าเป็นที่สมอง จะมีอาการชักเหมือนลมบ้าหมู ถ้าเป็นที่ตา ทำให้ตามัว บางทีก็เห็นลูกดำ ๆ กลม ๆ ผ่านไปมา เพราะถุงตัวอ่อนไปลอยอยู่ในลูกตา อาจตาบอดได้

จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคปาราสิต ?

ควรปรึกษาแพทย์ แพทย์จะวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ดังได้กล่าวมาแล้ว แต่ก็ยังไม่แน่ เพราะโรคอื่นอาจมีอาการคล้ายกันก็ได้ ฉะนั้น จำเป็นที่จะต้องตรวจหาตัวไข่ของมันหรือใช้วิธีทดสอบพิเศษ จึงจะวินิจฉัยได้แน่นอน โปรดดูตารางที่ 1 ซึ่งสรุปการวินิจฉัยที่แน่นอนของโรคปาราสิตไว้

ตารางที่ 1

โรคปาราสิต	วินิจฉัยโรคโดย
1. บิดอามิบา	ตรวจอุจจาระพบตัว**เอ็นตามีบา ฮีสโตลัยติกา**
2. มาเลเรีย	ตรวจเลือดพบ**พลาสโมเดี่ยม**
ก. 1 พยาธิปากขอ	ตรวจอุจจาระพบไข่
ก. 2 พยาธิไส้เดือน	ตรวจอุจจาระพบไข่
ก. 3 พยาธิเส้นด้าย	เอาสก๊อชเทปแตะที่ทวารหนัก ตรวจพบไข่
ก. 4 พยาธิแส้ม้า	ตรวจอุจจาระพบไข่
ก. 5 พยาธิตัวจี๊ด	ตรวจเลือดและทำการทดสอบพิเศษ
ก. 6 พยาธิทริคิเนลลา	ตรวจเลือดและทำการทดสอบพิเศษ
ก. 7 พยาธิฟีลาเรีย	ตรวจเลือดตอนกลางคืน พบพยาธิตัวอ่อน
ข. 1 พยาธิใบไม้ตับ	ตรวจอุจจาระพบไข่
ข. 2 พยาธิใบไม้ลำไส้	ตรวจอุจจาระพบไข่
ข. 3 พยาธิใบไม้ปอด	ตรวจเสมหะพบไข่
ข. 4 พยาธิใบไม้เลือด	ตรวจอุจจาระหรือปัสสาวะพบไข่ ทำการทดสอบพิเศษ
ค. 1 พยาธิตัวตืดวัว	ตรวจปล้องที่หลุดออกมา หรือตรวจอุจจาระพบไข่
ค. 2 พยาธิตัวตืดหมู	ตรวจปล้องที่หลุดออกมา หรือตรวจอุจจาระพบไข่
ค. 3 ซีสติคเซอร์โคซีส	ตัดตุ่มที่ผิวหนังไปตรวจ พบตัวอ่อน

จะเห็นได้ว่ามีพยาธิที่พบบ่อยในประเทศไทยหลายชนิดที่อาศัยอยู่ในลำไส้ บางคนก็มีพยาธิหลายชนิด เช่นมีทั้งพยาธิปากขอ พยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้าและพยาธิใบไม้ตับเป็นต้น เมื่อท่านไปหาแพทย์ แพทย์มักจะขอให้เอาอุจจาระมาตรวจ ทั้งนี้เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้อง บางครั้งหนอนพยาธิตัวแก่

ออกมากับอุจจาระ หรือ อาเจียน เช่น พยาธิไส้เดือน หรือปล้องพยาธิตัวตืด ถ้ามีตัวอะไรออกมาจากที่ใดก็ตาม เช่น จากแผล จากฝี ไอออกมา โปรดอย่าทิ้ง โปรดเก็บใส่ขวดหรือใส่อับ ใส่น้ำสะอาดพอแฉะ ๆ รีบนำไปให้แพทย์ดูทันที ถ้าไม่สามารถนำไปให้แพทย์ได้ในภาย 3-4 ชั่วโมงได้ก็ควรเก็บเข้าตู้น้ำแข็ง แต่ถ้าจะต้องเก็บข้ามวันข้ามคืน ควรดองไว้ในแอลกอฮอล์ หรือเหล้าก็ได้

การได้ตรวจพยาธิตัวแก่ ยิ่งช่วยให้แพทย์วินิจฉัยชนิดของพยาธิได้ถูกต้อง

ถ้าเป็นโรคปาราสิต จะรักษาอย่างไร ?

ควรปรึกษาแพทย์ เพราะปาราสิตมีหลายชนิด แต่ละชนิดก็ต้องการยา และขนาดยาแตกต่างกัน นอกจากนั้นแพทย์ยังจะช่วยรักษาอาการต่าง ๆ ด้วย เช่น รักษาเรื่องโลหิตจาง เรื่องขาดอาหาร ไม่ใช่ว่าผู้ที่เป็นโรคปาราสิต แพทย์จะฆ่าหรือทำลายปาราสิตให้สูญสิ้นไปเท่านั้น แพทย์จะต้องดูแลรักษาผู้ป่วย แก้สิ่งที่ชำรุดเสียหายให้กลับคืนดี และส่งเสริมสุขภาพของผู้นั้นด้วย

ทำไมเราจึงเป็นโรคปาราสิตกันมาก ?

การที่ประเทศเรามีคนเป็นโรคปาราสิตมากก็เพราะ

1. ดินฟ้าอากาศเหมาะสมแก่การเจริญเติบโตของพยาธิ ความอบอุ่น ความชื้นของอากาศ และความแฉะของพื้นดิน ซึ่งพยาธิชอบ

2. มีสัตว์ หรือโฮส ที่พยาธิอาศัยเจริญเติบโต ทำให้วงชีวิต หรือชีพจักรของพยาธิครบถ้วน เช่น มียุง หอย ปู ปลา เป็นต้น

3. นิสัยการกินอยู่อันไม่ถูกสุขลักษณะของประชาชน เช่น ถ่ายอุจจาระตามสุมทุมพุ่มไม้ หรือถ่ายลงแม่น้ำลำคลอง กินอาหารที่ไม่สุก ก้อยปลา ส้มฟัก ลาบ เป็นต้น

จะกำจัดปาราสิตได้อย่างไร ?

1. ทำลายปาราสิตในตัวคน โดยการรักษาผู้ป่วย ปาราสิตจะได้ตายสูญสิ้นไป ไม่แพร่ไปสู่คนอื่น

2. ทำลายตัวนำโรค หรือโฮสกลาง เช่น ปราบยุง ปราบหนู ปราบหอย เป็นต้น

3. ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ให้มีความเป็นอยู่ถูกสุขลักษณะ ให้รู้ถึงวิธีการติดต่อโรคเพื่อประชาชนจะได้รู้จักป้องกันตนเอง และร่วมมือกันช่วยเหลือชุมชนของตนด้วย

จะป้องกันปาราสิตได้อย่างไร ?

ปาราสิตต่างชนิดก็มีวิธีการติดต่อ และป้องกันต่างกัน ตารางที่ 2 นี้เป็นข้อสรุป การติดต่อและการป้องกันปาราสิต

ปาราสิตบางชนิดทำให้เกิดโรคร้ายแรง บางชนิดก็ดูดกิน หรือทำลายเม็ดเลือดทำให้ซีด โลหิตจาง บางชนิดแย่งอาหาร ทำให้ผอม ขาดอาหาร เด็กไม่เติบโตสมวัย ปัญญาทึบ ความต้านทานต่ำ ทำให้เกิดโรคติดเชื้ออื่น ๆ ง่าย

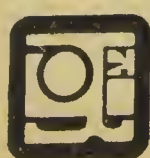
ปาราสิตเป็นโรคที่ป้องกันได้ จงช่วยกันป้องกัน กำจัดปาราสิต หรือพยาธิศัตรูร้ายให้หมดไปเถิด เพื่อสุขภาพและความเจริญของประเทศชาติ

ประชาชนไร้พยาธิ ประชาชาติสุขสมบูรณ์

ตารางที่ 2

โรค	การติดต่อ	การป้องกันส่วนบุคคล	การป้องกันการแพร่กระจายโรค
1. *บิดอามีบา*	กินซีสต์	กินอาหาร ดื่มน้ำสะอาด อย่าให้แมลงวันตอมอาหารและภาชนะที่ใช้	ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ปราบแมลงวัน
2. *มาเลเรีย*	ยุงก้นปล่องกัด	ไม่ให้ยุงกัด นอนกางมุ้ง ใช้ยาทากันยุง ยาฆ่ายุง และยากันยุง กินยาป้องกัน ถ้าเข้าดงมาเลเรีย	รับการรักษาเมื่อเป็นโรค ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการกำจัดมาเลเรีย พ่น ดี.ดี.ที. ฆ่ายุง
ก. 1 *พยาธิปากขอ*	ตัวอ่อนไชเข้าผิวหนัง หรือกินตัวอ่อน	สวมรองเท้า ดื่มน้ำสะอาด	รับการรักษาเมื่อมีพยาธิ ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
ก. 2 *พยาธิไส้เดือน*	กินไข่ระยะติดต่อ	กินอาหาร ดื่มน้ำสะอาด โดยเฉพาะผักดิบต้องล้างให้สะอาด	รับการรักษาเมื่อมีพยาธิ ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
ก. 3 *พยาธิเส้นด้าย*	กินไข่พยาธิ	ล้างมือให้สะอาดหลังเข้าส้วม หรือหลังล้างก้น หรือจับต้องก้นเด็ก	รับการรักษาทั้งบ้านถ้ามีคนเป็น
ก. 4 *พยาธิแส้ม้า*	กินไข่พยาธิ	กินอาหารที่สะอาด	รับการรักษาเมื่อมีพยาธิ ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
ก. 5 *พยาธิตัวจี๊ด*	กินพยาธิตัวอ่อนที่อยู่ในปลา	กินอาหารที่สุก โดยเฉพาะไม่กินปลาดิบ	—

โรค	การติดต่อ	การป้องกันส่วนบุคคล	การป้องกันการแพร่กระจายโรค
ก. 6 พยาธิทริคิเนลลา	กินพยาธิตัวอ่อนในเนื้อหมู (แหนม)	ไม่กินเนื้อหมูดิบ ๆ หรือดิบ ๆ สุก ๆ	ทำลายหนู ห้ามจำหน่ายเนื้อหมูที่มีตัวอ่อน
ก. 7 พยาธิฟีลาเรีย	ยุงกัด	ไม่ให้ยุงกัด นอนกางมุ้ง ใช้ยากันยุง	รักษาเมื่อเป็นโรค ปราบยุง
ข. 1 พยาธิใบไม้ตับ	กินพยาธิตัวอ่อนในปลา	กินปลาที่ทำสุก ไม่กินปลาดิบ	อุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ปราบหอย ? ควรรักษาผู้ที่มีพยาธิ
ข. 2 พยาธิใบไม้ลำไส้	กินตัวอ่อนที่เกาะที่พืชน้ำ	พืชน้ำต้องต้มสุกเสียก่อนจึงจะกิน	อุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ปราบหอย ?
ข. 3 พยาธิใบไม้ปอด	กินพยาธิตัวอ่อนในปู	ไม่กินปูนา ปูหินดิบ ๆ	ไม่บ้วน ขากเสมหะ ลงคูคลอง อุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ปราบหอย ?
ข. 4 พยาธิใบไม้เลือด	ตัวอ่อนไชเข้าผิวหนัง	ไม่ลงน้ำในท้องถิ่นที่มีโรคนี้	อุจจาระ ปัสสาวะในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ปราบหอย ?
ค. 1 พยาธิตัวตืดวัว	กินเนื้อสาคดิบ ๆ (ลาบเนื้อ)	ไม่กินเนื้อดิบ ต้องทำให้สุกก่อน	รักษาผู้ที่เป็นโรค ตรวจเนื้อที่โรงฆ่าสัตว์ ห้ามจำหน่ายเนื้อสาคู
ค. 2 พยาธิตัวตืดหมู	กินหมูสาคูดิบ ๆ (แหนม)	ไม่กินหมูดิบ ต้องทำให้สุกก่อนจึงจะกิน	รักษาผู้ที่เป็นโรค ตรวจหมูที่โรงฆ่าสัตว์ ห้ามจำหน่ายหมูสาคู



พิมพ์ที่ โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ 117–119/2 ถนนเฟื่องนคร หน้าวัดราชบพิธ
กรุงเทพ ฯ นายประยูร พิศนาคะ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา 2518 โทร. 219732, 224620